المكتبة النفسية



الدكتور
محمود عبد الرحمن عيسى

تخفيف حدة السلوك العدواني

لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم



دار العلم و الإيمان للنشر و التوزيع


مكتبة غريب طوس


MOHAMED KHATAB

تخفيـف حـدة السـلوك العـدواني
لـدى الأطـفـال الـمعـاقين
عقليا القابلين للتعلم

الدكتور
محمود عبد الرحمن عيسى الشرقاوي

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

155.916

و . ا

الشرقاوي ، محمود عبد الرحمن عيسى .

تخفيف حدة السلوك العداوني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم / الدكتور محمود عبد الرحمن عيسى الشرقاوي .- ط 1.- دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

188 ص ؛ 17.5 × 24.5سم .

تدمك : 5 -458 – 308 – 977 – 978

1. المعوقون – علم نفس . 2. المتخلفين عقليا – تعليم .

أ - العنوان .

رقم الإيداع : 15726 .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة

هاتف : 0020472550341 - **فاكس:** 0020472560281

E-mail*: *elelm_aleman@yahoo.com

elelm_aleman@hotmail.com

2015

الفهرس

الفصل الأول

مقدمة :

تعتبر قضية الأطفال المعاقين عقلياً من أهم المشاكل ذات الإهتمام الدائم لما لها من أبعاد تربوية ، ووقائية ، وعلاجية من كثير من مؤسسات الدولة ، سواءً كانت هذه المؤسسات دينية أو تربوية أو إقتصادية أو إجتماعية ، حيث يقاس تقدم الأمم الإنسانى ، والأخلاقى بما قدمته من العناية والرعاية ، وبما تم إنجازه بصورة إيجابية لهؤلاء الفئة فى ظل التقدم العلمى والتكنولوجى.

ويعتبر مجال التربية الخاصة من المجالات ذات الأهمية القصوى الذى يدفع من يعمل فيه إلى البحث ، والدراسة حتى يستطيع أن يحقق نفعاً يعود من خلاله بالأثر الواضح والفعال لذوى الإحتياجات العقلية ، والذى من خلاله تتحقق الكفاءة الإجتماعية .

وقد تضمنت توصيات بعض المؤتمرات التى إهتمت بالطفولة لضرورة الإهتمام بتربية الأطفال المعاقين ، وإعتبار رعايتهم حقاً إنسانياً تكفله التشريعات والقوانين ، والعمل على إستثمار إمكانياتهم بما يضمن لهم التوافق مع البيئة المحيطة ، وتأهيلهم للإندماج فى المجتمع الذى يعيشون فيه ، بالإضافة الى الإهتمام ببرامج التنمية والرعاية ، وإعتبار هذه البرامج مطلباً إجتماعياً أساسياً فى تربية الأطفال ورعايتهم ، وتأهيلهم للإندماج مع الآخرين فى البيئة المحيطة.
(أسماء السرسى وأمانى عبد المقصود، 2002).

وقد أشار عبد المطلب أمين القريطى لأهداف التربية الخاصة فيما يلى:-

- تحقيق الكفاءة الشخصية.
- تحقيق الكفاءة المهنية .
- تحقيق الكفاءة الإجتماعية.

(عبد المطلب أمين القريطى ، 1996، ص 37- 38).

وتؤكد الدراسات التربوية ، والنفسية فى الآونة الأخيرة على أهمية مفهوم المهارات الإجتماعية ، وعلى إستغلال طاقات الطفل التى يعتبرها علماء النفس غاية فى النشاط والقوة فى سنوات العمر الأولى ، وجعل هذه الطاقات تصب فى دافع ، ومحرك ذهنى الأمر الذى ينمى حتماً مهارات وقدرات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

وهذا لايتأتى إلا من خلال التدريبات لما لها من أهمية فى تنمية فاعليتهم الذاتية، والحد من مشكلاتهم السلوكية العدوانية، ولذلك يرى وستوود (1997) *Westwood* أن إتاحة الفرص لمثل هؤلاء الأطفال لممارسة الأنشطة والمهام التى تتناسب مع قدراتهم ، وإمكانياتهم وتزيد من إحتمالات نجاحهم فى آدائها ،ومن ثم لايتعرضون فيها للفشل ، ولاتؤدى بهم بالتالى إلى الإحباط ، وهو الأمر الذى يمكن أن يؤدى إلى تنمية إتجاه إيجابى عن ذواتهم يقلل من سلوكهم العدوانى.

ومن الملاحظ أن الأطفال المتخلفين عقلياً يعانون من قصور واضح فى الجانب الإجتماعى حيث يعانون من نقص حاد وقصور كبير فى مهاراتهم الإجتماعية يترتب عليه كما يرى بك وهونج (1988) *Peck & Hong* العديد من المشكلات والسلوكيات السلبية التى تحول بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية

تعايشهم بشكل مقبول مع الآخرين إذ كثيراً مايلجأون إلى أساليب السلوك العدوانى والإنحرافات السلوكية نتيجة مايلاقونه من إحباطات فى الحياة اليومية وهو مايجعلهم يتسمون من الناحية الإنفعالية بعدد من السمات يأتى العدوان فى مقدمتها.

ويشير مليكة(1998-أ) أن العدوان يمثل مشكلة أساسية تواجه الوالدين والعاملين فى مؤسسات الإعاقة العقلية .

ويشير جمال الخطيب (1992) أن السلوك العدوانى هو أى فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو تخريب الممتلكات إذ أن العدوان سلوك وليس إنفعالاً أو حاجة أو دافعاً.

ويؤكد جمع من الكاتبين أن السلوك العدوانى إنما هو نتاج لإفتقار الطفل إلى المهارات الإجتماعية المناسبة، ولذلك فإن تدريب الأطفال على التعبير عن إنفعالاتهم وغضبهم بطريقة مقبولة ،وتطور وتنمية مهارات التفاعل الإجتماعى لديهم يعمل على تسهيل وتيسير تفاعلهم الإجتماعى مع الآخرين ، ويحد بالتالى من مستوى سلوكهم العدوانى ، وهو الأمر الذى يمكن أن يتحقق من خلال تدريبهم على المهاراتن الإجتماعية .

ويرى رينفرو (1997) *Renfrew* أن التخلف العقلى كحالة تكون مصحوبة بعدم القدرة على التحكم فى السلوك العدوانى من قبل الأطفال المتخلفين عقلياً على الرغم من أنه ليس هناك تأثيراً لسمات الإعاقة العقلية وأسبابها المتعددة على مثل هذا السلوك حيث أنه فى الواقع لايرجع إلى إنخفاض نسبة الذكاء بقدر

مايرجع إلى الظروف البيئية والإجتماعية ، والخبرات السيئة التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال عند تفاعلهم مع الآخرين مثل النبذ وعدم التقبل والعقاب من الآخرين.

ويرى كمال مرسى (1999) أن هؤلاء الأطفال المعاقين عقلياً إن أدركوا التقبل من الآخرين فإنهم يقومون بالإقبال عليهم والعمل من أجل الحصول على رضاهم ، أما إذا أدركوا منهم النبذ فإنهم يترددون فى الإقبال عليهم ، ويشعرون بالحرمان والإحباط وهذا من شأنه أن ينمى العدوان لديهم ، وتعتبر المهارات الإجتماعية أحد الإستراتيجيات التى يمكن بموجبها أن تعمل على إكساب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم مهارات معينة تساعدهم على أن يأتوا بسلوك مرغوب إجتماعياً، وتعمل من جانب آخر على الحد من سلوك غير مرغوب فيه كالسلوك العدوانى، وذلك بشكل علمى من خلال خطوات إجرائية ومنهجية تتم بتدريبهم على عدد من الأنشطة والمهارات التى تتم من خلال عدد من المهام المختلفة وذلك فى سبيل تنمية مهاراتهم الشخصية والإجتماعية.

المشاكل :

تعد مشكلة السلوك العدوانى من جانب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من المشكلات الهامة والأساسية والتى تحول دون إندماجهم مع الآخرين و من خلال عمل الكاتب مديراً لإحدى مدارس التربية الفكرية فقد لاحظ العديد من السلوكيات الغير مقبولة إجتماعياً والتى تتسم بالإستمرارية وتحدث بشكل متكرر وتظهر فى صورة عدوان لفظى أو بدنى أو بالإشارة، والهدف منه هو إلحاق الضرر والأذى بالذات أو الغير أو تخريب الأشياء والممتلكات المادية ، وتختلف فى أسبابها ومظاهرها وشدتها من فرد لآخر ، وعلى ذلك فقد رأى الكاتب أنه من الأهمية أن

يتناول دراسة السلوك العدوانى لدى هذه الفئة وكيفية تخفيفه والحد منه وإزالته من خلال تدريب هؤلاء الأطفال على مايفتقدونه من مهارات إجتماعية تقلل من سلوكهم العدوانى وتساعدهم على الإندماج مع الآخرين ، وأيضاً من خلال إشتراكهم فى المهام والأنشطة المختلفة الفردية والجماعية بأسلوب مناسب .

والكاتب بصدد عمل دراسة عن أثر التدريب على المهارات الإجتماعية فى خفض حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال برنامج تدريبى يمكنه من التغلب على تلك المشكلة لدى هؤلاء الأطفال ، ولذلك سيتم تحديد عينة تجريبية وعينة ضابطة لتجربة فعالية هذا البرنامج ، وسيهتم الكاتب فى البداية بدراسة مدى التجانس بين العينتين فيما يتعلق بالسلوك العدوانى وأية متغيرات اخرى هامة لها تأثيرها فى هذه الدراسة.

ثم يقوم الكاتب بعد ذلك برنامجه المقترح الممثل فى صورة تدريبات على المهارات الإجتماعية ثم دراسة مدى تأثيره فى المجموعة التجريبية ثم متابعة التأثير بعد فترة (ثلاثة أشهر) من إنتهاء البرنامج المقترح .

وعلى ذلك تتلخص مشكلة الدراسة في :-

"ما أثر التدريب على المهارات الإجتماعية فى خفض حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم " **وقد تحددت أسئلة الدراسة على النحو التالى :-**

1. هل توجد فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح ؟
2. هل توجد فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس السلوك العدوانى بعد تطبيق البرنامج ؟

3. هل توجد فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية على مقياس السلوك العدوانى بعد تطبيق البرنامج مباشرة ، وبعد ثلاثة شهور ؟

4. هل يستمر وجود فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ؟

5. هل توجد فروق جوهرية بين المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج (على التجريبية) وبعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج ؟

الأهداف :

تهدف الدراسة الحالية إلى :-

الكشف عن أثر البرنامج التدريبى فى تخفيف حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يقوم بتدريبهم على إستغلال طاقاتهم وقدراتهم بفعالية مع البيئة المحيطة بهم .

أهمية الموضوع :

تكمن أهمية الدراسة فى الكشف عن مدى فاعلية البرنامج المعرفى السلوكى المستخدم فى التخفيف من حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، **وتتمثل الأهمية فيما يلى :-**

-الأهمية النظرية :

قلة الدراسات العربية التى تناولت بالبحث فاعلية البرامج المعرفية السلوكية فى تخفيف حدة الخوف المرضى عند هؤلاء الأطفال ، وأن هذه الدراسة قد تضيف إلى رصيدنا المعرفى فى هذا المجال .

-الأهمية التطبيقية :

يتوقع بعد الإنتهاء من هذه الدراسة أن يستفيد المعلمون ، والأخصائيون الذين يعملون فى هذا المجال من التطبيق العملى للبرنامج فى إستخدام فنيات العلاج السلوكى المستخدمة فى هذا البرنامج لخفض مستوى السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

ومن هنا تبرز أهمية هذه الدراسة لما لها من أهمية نظرية وتطبيقية فى حياة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حيث أن رعاية هذه الفئة وتأهيلها يعتمد أكثر على الحد من سلوكهم العدوانى.

المصطلحات :

- **السلوك العدوانى:-**

يعرف رأفت خطاب (2001) السلوك العدوانى بأنه سلوك غير مقبول إجتماعياً، ويتسم بالإستمرارية ويحدث بشكل متكرر، ويظهر فى صورة عدوان بدنى أو لفظى أو إشارى يهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالذات أو الآخرين أو بالأشياء المادية .

ويعرفه صلاح عبود (1991، 10) بأنه السلوك الذى يؤدى إلى إلحاق الأذى والدمار بآ لآخرين ، بالفعل أو بالكلام ، والجانب السلبى منه يعنى : إلحاق الأذى بالذات.

ويشير جمال الخطيب (1992) أن السلوك العدوانى هو أى فعل يهدف إلى إيقاع الأذى والألم باللآخرين أو تخريب الممتلكات إذ أن العدوان سلوكاً وليس إنفعالاً أو حاجةً أو دافعاً.

ويعرف الكاتب السلوك العدوانى إجرائياً:-

بأنه سلوك غالباً ماينتج عن ملاحظة الطفل لنماذج له فى البيئة التى يعيش فيها ، وهو رد فعل للإحباط الذى يتعرض له الطفل ، ويحدث بشكل متكرر يتسم بالإستمرارية ويهدف إلى إيقاع الألم والأذى بالآخرين وتخريب الأشياء المادية والممتلكات العامة والخاصة .

- **المهارات الإجتماعية :-**

يعرف صبحى الكافورى (1992، 7) المهارات الإجتماعية بأنها "مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المتعلمة والتى تحقق للطفل قدراً من التفاعل الإيجابى مع البيئة الإجتماعية سواء فى مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء وتؤدى إلى تحقيق الأهداف التى يتقبلها المجتمع ويرضى عنها .

وتعرفها سهير محمد سلامة (2002، 112) بأنها "إمكانات الفرد على التفاعل الإجتماعى مع قرنائه والإستقلال والتعاون مع الآخرين ،والقدرة على ضبط الذات إلى جانب توفير المهارات الشخصية فى إقامة علاقات إيجابية .

ويعرف الكاتب المهارات الإجتماعية إجرائياً:-

بأنها قدرة الطفل على البدء بالتفاعل مع الآخرين لتأكيد ذاته والتعبير عنها بكفاءة فى المواقف الإجتماعية وفى العلاقات الشخصية المقبولة لتحقيق هدف معين يسعى إليه دون الخوف من الفشل .

- **المعاقون عقلياً القابلين للتعلم :-**

يشير عادل الأشول (1987 ،305) أن هذه الفئة تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50-70) بأستخدام أحد مقاييس الذكاء الفردية ، ويمكن تدريبهم وتعليمهم

من أجل أن يصبحوا مستقلين ومعتمدين على ذواتهم ، وعادة ما يتوقف تعليمهم الأكاديمى عند نهاية المرحلة الإبتدائية .

وترى آمال عبد السميع باظة (2009، 15) أن هذه الفئة لديها قدرة على الإستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن بصورة بطيئة فيحتاجون إلى برامج خاصة موجهة لإحداث تغيير فى السلوك الإجتماعى فيصبح مقبولاً فى تفاعله مع الآخرين ، وأيضاً فى تحسين العمليات المعرفية لديهم والمهنية ، وتستطيع تلك الفئة الإعتماد على نفسها فى عمليات البيع والشراء والعمل اليدوى مع مبادىء بسيطة من الناحية الأكاديمية أى المهارات الأولية للتعلم .

ويعرفهم الكاتب إجرائياً :-

بأنهم الأطفال الذين ليس لديهم القدرة على التحصيل الدراسى والتعلم مقارنة بأقرانهم العاديين فى نفس أعمارهم الزمنية وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (50-70) درجة ويصاحب ذلك ضعف درجة توافقهم مع الآخرين، وتحمل المسؤلية عن أنفسهم ، وهؤلاء الأطفال يمكنهم الإستفادة من بعض البرامج الخاصة التى تحسن من آدائهم التعليمى والإجتماعى والمهنى بدرجة تتناسب وقدرات وإمكانيات كل منهم .

- **البرنامج التدريبى المعرفي السلوكى :-**

يعرف حامد عبد السلام زهران (2003) البرنامج بأنه "برنامج مخطط منظم فى ضوء اسس علمية ، يقوم بتخطيطه وتنفيذه لجنة وفريق من المسؤلين المؤهلين ، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة أو المدرسة بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى

والقوى بالإختيار الواعى والمتعقل ، ولتحقيق التوافق داخل المدرسة أو المؤسسة أوخارجها .

ويعرفه الكاتب إجرائياً :-

بأنه مجموعة من الأنشطة والألعاب ، والتدريبات ، والممارسات العلمية والزيارات ، والرحلات الخارجية التى يقوم بها الطفل من خلال اسلوب تدريبى معين يهدف إلى تحسين سلوكه ، وتفاعله الإجتماعى ، ويخفف من سلوكه العدوانى .



الفصل الثانى

مقدمة :

تعتبر مرحلة الطفولة أهم مرحلة من مراحل نمو الإنسان من حيث تأثير المحيطين بالأطفال ودور التنشئة الإجتماعية والبيئة فى تكوين السمات الرئيسية والأطر الأساسية فى شخصيات الأطفال ، فإذا ماحدث إختلاف ما فى الظروف الأسرية لهؤلاء الأطفل كانت هناك نتائج سلبية على حياتهم فيما بعد ، تتمثل فى كثير من الإضطرابات النفسية ، والتى تظهر فى صورة مشكلات سلوكية ناتجة عن هذه الإضطرابات ، تكون سبباً فى إختلاف تكيفهم وسوء صحتهم العقلية ولاسيما السلوك العدوانى لدى هؤلاء الفئة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، والذى يعتبر من الموضوعات المهمة .

ولمعرفة وإيضاح صور السلوك العدوانى لدى هذه الفئة والتعرف على مشكلاتهم ، ومحاولة تقديم العلاج لهم من خلال دراسة هذا السلوك العدوانى ومظاهره الثلاثة ، وتأثير المهارات الإجتماعية فى الحد من ظاهرة هذا السلوك العدوانى ، فقد رأى الكاتب أنه من الأهمية تناول دراسة هذا السلوك لدى هذه الفئة ، وكيفية تخفيفه من خلال برنامج معرفى سلوكى يتمثل فى مجموعة من الجلسات التى تهدف إلى التخفيف من حدة هذه الظاهرة ، ولكى تضح حدود هذه الدراسة ومعالمها ، فغن الكاتب فى هذا الفصل **سوف يتناول بالشرح والتحليل مايلى:-**

أولاً: المفاهيم والمصطلحات الآتية :-

1- التدريب على المهارات الإجتماعية .

2- العدوان .

3- المعاقون عقلياً القابلون للتعلم .

4- البرنامج التدريبى المعرفى السلوكى .

1- التدريب على المهارات الإجتماعية :

هو نوع من العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون التغلب على المعوقات الإجتماعية أو عدم الفاعلية والكفاءة ، ويستخم فيه أساليب التدريب على السلوك وتكراره ، والتدريب المعرفى ، والتدريب على الثقة بالنفس مع الأشخاص الأسوياء فى الأساس الذين يؤدون وظائفهم ، كما يستخدم مع مرضى نفسيين معينين لتدريبهم بحيث يتبنون التعبير اللفظى المباشر ، ويحلونه محل العنف ، والإنسحاب أو محل أنماط غير توافقية أخرى (جابر عبد الحميد،وعلاء كفافى،1995، 361) .

يعرف"السيد أبو هاشم 2004"التدريب على المهارات الإجتماعية بأنه أحد الأساليب العلاجية المؤسسة على التعلم ، وعلى الأخص التعلم بالملاحظة ، ويهدف إلى زيادة كفاءة الأداء فى المواقف الإجتماعية الحرجة والتى تتطلب تفاعلات بين شخصية ، ويرى أنه بواسطة هذه الأداء الفعال يتمكن الفرد من الحصول على أعلى تدعيم موجب من البيئة الإجتماعية وبواسطته يتلاشى العقاب الإجتماعى أو يظل عند أدنى حد له (السيد محمد أبو هاشم، 2004، 67) .

ويستعمل التدريب على المهارات الإجتماعية مع من لديهم ضعف فى ثقتهم بأنفسهم ، وفى قدرتهم على إقامة العلاقات مع الآخرين ، ويتم تحديد السلوك الإجتماعى المرغوب للفرد ويتم تعليمه وتدريبه عليه ، وهذا التدريب يزيد من ثقة

الفرد بنفسه ، ويؤدى إلى رفع معنوياته ، ويمكنه أكثر من الإحتكاك والتعايش مع اآخرين (*Mintz,2008,p31*) .

ويعرف"سدوروSdorow 1990"التدريب على المهارات الإجتماعية بأنه أحد أشكال العلاج النفسى الجماعى السلوكى الذى يهدف إلى تحسين العلاقات الإجتماعية للأفراد بواسطة تحسين المهارات البينشخصية الخاصة بهم (*Sdorow,1990,p534*) .

ويرتبط التدريب على تنمية المهارات الإجتماعية بإثبات الشخصية أو تحقيق الشخصية ، والمقصود من ذلك التدريب إصرار المريض على التعبير عن ذاته سواء بواسطة الكلام أو بالفعل الإجابى حيث أن الشخص التجنبى لايقدر ويخاف من التعبير عن رغباته وحاجاته وآرائه ، وأنه لايستطيع الدفاع عن حقوقه فيجب تدريب المريض على إثبات وتحقيق شخصيته ويتم ذلك من خلال تفهم أساليب قوة الشخصية وضعفها ومناقشتها وتدريبه على مختلف المواقف العملية التتى تتطلب منه أن يتصرف بشكل اكثر قوة وجرأة ، وتفيد أساليب تحقيق الشخصية ، وتنمية المهارات والقدرات الإجتماعية بشكل كبير حيث تزيد الثقة فى النفس ويخف القلق والسلوك الهروبى *(Nenad&Lars),2006,p201*.

المهارات الإجتماعية : *Social Skills*

تمثل المهارات الإجتماعية إحدى العناصر المهمة التى يحتاجها الفرد للتعامل مع الآخرين ، وبدونها تصبح العلاقات بين الأفراد ، والجماعات غير مستقرة ، وغير مستمرة ، وبالتالى فإن الفرد قد يتعرض للعزلة ، ومن ثم يعانى من

كثير من الإضطرابات النفسية ، وذلك لأن تلك المهارات تمكن الفرد من إقامة علاقات قوية مع المحيطين به ، والحفاظ عليها ، وتدعيم أواصرها .

ولذا تزايد الإهتمام بدراسة المهارات الإجتماعية ودورها فى تحقيق التكيف الإجتماعى فى العقدين الآخرين،حيث أن النجاح فى الوظائف الإجتماعية يستند على الخلفية الإجتماعية والمتغيرات الشخصية
(*Brodeski&Hembrough, 2007 ,9: Massud et al.1988, 194*)

مفهوم المهارات الإجتماعية :

يوجد العديد من التعريفات لمفهوم المهارات الإجتماعية : منها :

- "القدرة على إحداث التأثيرات المرغوبة فى الآخرين فى المواقف الإجتماعية وبذلك فإن مشاركة الآخرين تمثل درجة من التدعيم الإجتماعى الذى يقدمه الشخص المشارك ، وفى مقابله يصبح وجوده مرغوباً "(*Argyle ,1981,159*) .
- "سمة ثابتة فى الشخصية أو قدرة مركبة"(*Mcfall,1982,11*).
- "الأساليب التى يرتبط أو يتفاعل الفرد من خلالها مع الآخرين وتعد ضرورية للتعايش والعمل معهم مثل إحترام حقوق الآخرين والحساسية لمشاعرهم وأن تكون لدى الفردالرغبة والقدرةعلى مساعدة الآخرين عند الضرورة" (*Francis,1982,250*) .
- "القدرة على تنظيم المعارف والسلوكيات بشكل متكامل من الأفعال الموجهة نحو تحقيق الأهداف الإجتماعية أو الشخصية المقبولة ثقافياً" (*Gary,1983,127*) .

- "كل ما يتم تعلمه من الأشياء اللازمة للقبول الإجتماعى" *Good, 1985,* (537).
- "إظهار المودة للناس وبذل الجهد لمساعدة الآخرين " (محمد عبد الرؤوف الشيخ، 1985، 128) .
- "أشكال متعلمة من التفاعل الناجح مع البيئة يحقق للفرد مايهدف إليه بدون ترك آثار سلبية على الآخرين" (*Masud et al, 1988,144*) .
- "إمكانات الفرد على التعبير الإنفعالى والإجتماعى بطريقة لفظية كإجادة لغة الكلام إلى جانب مهاراته فى ضبط وتنظيم تعبيراته غير اللفظية كقدراته على ضبط الإنفعال واستقبال إنفعال الآخرين وتفسيرها ووعيه بالقواعد المستترة وراء التفاعل وإمكاناته على لعب الدور وحضور الذات إجتماعياً (*Riggio,1986,649*) .
- "قدرات نوعية للتعامل الفعال مع الآخرين فى مواقف محددة بالشكل الذى يحقق أهدافاً معينة سواء فيما يتعلق بالشخص أو الأشخاص الآخرين" (*Buck,1991,87*) .
- "سلوكيات متعلمة مقبولة إجتماعياً تمكن الشخص من التفاعل مع الآخرين بأساليب تستثير إستجابات إيجابية وتساعد فى تجنب إستجاباتهم السلبية"(*Bill et al,1992,52*) .
- "مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المتعلمة والتى تحقق للطفل قدراً من التفاعل الإيجابى مع البيئة الإجتماعية سواء فى مجتمع

الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء وتؤدى إلى تحقيق الأهداف التى يتقبلها المجتمع ويرضى عنها " (صبحى عبد الفتاح الكفورى ، 1999)

- "الإستجابات التى تتصف بالفاعلية فى موقف فتعود بالفوائد على الفرد مثل التفاعل الإجتماعى الإجابى أو القبول الإجتماعى ، وينظر للمهارات الإجتماعية على أنها جزء من الكفاءة الإجتماعية ، فيرى أن الكفاءة الإجتماعية تشمل كلا من المهارات الإجتماعية والمظاهر السلوكية التكيفية"(جمال محمد الخطيب،1992، 199) .
- "حصيلة الفرد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية والتى بواسطتها يستطيع التأثيرفى إستجابات الآخرين وتعمل هذه الحصيلة كميكانيزم يؤثر الفرد من خلالها فى بيئته بالتحرك نحو الأشياء المرغوبة وتجنب الأشياء غير المرغوبة فى المحيط الإجتماعى والمدى أو الحجم الذى به ينجح فى الحصول على النتائج المرغوبة ، أو البعد عن النتائج غير المرغوبة بدون أن يسبب ألماً أو إزعاجاً للآخرين يكون هو الحجم أو المدى الذى بناءاً عليه يعتبر ماهراً إجتماعياً "(أحمد أحمد متولى ، 1993، 14) .
- "جميع المعارف الإتصالية التى يحتاج إليها الأفراد والمجموعات للتمكن من التعامل مع بعضهم البعض بالطرق التى تعد مناسبة إجتماعياً وفعالة إستراتيجياً" (معصومة إبراهيم ، 1995، 145) .
- "إستعدادات فطرية تنمو بالتعلم وتصقل بالتدريب والممارسة بحيث يصبح الفرد الذى يتمتع بالمهارة قادراً على الآداء السليم " (سهير ميهوب 1996، 33) .

- "أنماط من السلوك الإجتماعى الذى يجعل الشخص الكفء إجتماعياً قادراً على إحداث التأثيرات المرغوبة فى الآخرين ، وهذه التأثيرات ربما تكون مرتبطة بالدوافع الشخصية مثل رغبة الشخص فى أن يكون محبوباً من الآخرين ، ورغبته فى تحقيق أهدافه"(*Argyle,1996,455*) .
- "القدرة على تنظيم المعارف والسلوكيات بشكل متكامل مع الأشياء الموجهة نحو تحقيق الأهداف الإجتماعية أو الشخصية المقبولة " (هانى عتريس ، 1997، 12) .
- "إمكانات الطفل على المبادأة مع الآخرين والتعبير عن المشاعر السلبية والإجابية إزاءهم وضبط إنفعالاته فى مواقف التفاعل الإجتماعى بما يتناسب مع طبيعة الموقف " (محمد السيد عبد الرحمن ، 1998، 16) .
- "النشاط الإجتماعى الذى يوائم به الفرد بين مايقوم به الفرد وما يفعله هو"(فؤاد البهى السيد وسعد عبد الرحمن ، 1999، 181) .
- "مهارة الفرد فى تحمله مسؤلية الإلتزام بالمعايير الإجتماعية السليمة فى مواجهة المواقف الصعبة ، وتأكيد ذاته والتعبير عنها ، وتحقيق التواصل الإجتماعى مع من حوله دون الإحساس بالخوف أو الخجل أو توقع الفشل"(ريهام فتحى ، 2000، 18).
- "القدرات الخاصة التى تجعل الفرد قادراً على الآداء بكفاءة فى أعمال إجتماعية خاصة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين وأداء الأعمال"(صالح هارون ،2000، 14).

- "عادات وسلوكيات مقبولة إجتماعياًيتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الإجتماعى الذى يعد عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية والتى من شأنها أن تفيده فى إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين فى محيط مجاله النفسى" (أميرة طه بخش ،2001، 221) .
- "السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التى يتعلمها الطفل وقدراته على التعبير عن مدى الإجابية والسلبية والتفاعل مع الآخرين والتأثير فيهم ومدى تقبلهم له أثناء المواقف الإجتماعية والبينشخصية بما يحقق له الوصول إلى هدف معين من خلال إستجابة لتلك المواقف الدرامية" (أيمن المحمدى ،2001، 77) .
- "سلوكيات محددة يستخدمها الفرد فى الأداء أو المحادثة أو التحية أو اللعب بسهولة مع الجماعة "(*Frank,2001,45*) .
- "توظيف معرفى وسلوكيات لفظية وغير لفظية يقوم بها الفرد فى تعامله مع الآخرين" (*Dianne, 2002,46*).
- "مجموعة من الأعمال والأدوات والأنشطة والخبرات التى يتعلمها الطفل ويكررها ويتدرب عليها بطريقة منتظمة حتى تدخل فى اسلوب تفاعله مع الأشياء من حوله مما يجعله قادراً على تحقيق تفاعل إجتماعى إيجابى مع الآخرين من حوله" (عبد الفتاح رجب ، 2002، 9) .

- "إمكانات الفرد على التفاعل الإجتماعى مع قرنائه والإستقلال والتعاون مع الآخرين والقدرة جعلى ضبط الذات إلى جانب توافر المهارات الشخصية فى إقامة علاقات إيجابية"(سهير محمد سلامة ، 2002، 112)
- "التعبير عن الذات وإدراكها ومعالجة المواقف الإجتماعية والمشكلات التى يواجهها الفرد بصورة ناجحة" (طريف شوقى غريب، 2003، 45) .
- "أشكال متعلمة من التفاعل الناجح مع البيئة يحقق للفرد مايهدف إليه بدون ترك آثار سلبية على الآخرين"

(Brodeski & Hembrough ,2007, 9) .

مكونات المهارات الإجتماعية :

تعددت البحوث والدراسات التى قام بها علماء التربية وعلم النفس للتوصل إلى مكونات المهارات الإجتماعية واختلفت الآراء والإتجاهات النظرية من عالم إلى آخر طبقاً لمنطلقاته النظرية ، وخلفياته العلمية ، حيث نظر بعض العلماء والدارسين إلى المهارات الإجتماعية بوصفها المهارات الأساسية واللازمة للفرد لمواجهة الحياة الدراسية أو الأسرية أو التعامل مع الأقران وزملاء الدراسة والعمل ولذا فقد اختلفت المهارات الإجتماعية فى تكوينها من باحث إلى آخر وفق زاوية دراسة كل منهم لها .

ويرى"فان هاسلت *Van Hasselt* " أن المهارة الإجتماعية **تشتمل على ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في الآتى** :

1. موقف نوعى يختلف بأختلاف الظروف والسياق.
2. فاعلية أو كفاءة التفاعل بين الأشخاص ويتم تقديرها من خلال مكونات الإستجابة اللفظية وغير اللفظية .
3. دور الشخص الآخر وتأثير العلاقات بين الأشخاص ، أو القدرة على السلوك دون إلحاق الضرر"لفظى أو جسمى"بالآخرين . (عبد اللطيف خليفة، 1997، 51) .

وتقرر"سبينسر *Spencer* 1991 "ان المهارات الإجتماعية تشمل المكونات المعرفية والعناصر السلوكية اللزمة للفرد للحصول على نواتج إيجابية عند الطفل مع الآخرين مما يؤدى إلى إصدار الآخرين لأحكام وتقييمات إيجابية على هذا السلوك. (*Spencer,1991,p 149*) وتشتمل مكونات المهارات الإجتماعية من منظور التواصل الإجتماعى على :

1. **مهارات الاتصال غير اللفظى : وتشمل مهارات :**

- **التعبير الانفعالى** : ويتضمن الصدق والتلقائية فى التعبير عن الإنفعالات والمشاعر من خلال مايبدو من تعبيرات الوجه وخصائص الصوت وإيماءات الجسم كما يتضمن التعبير عن الإتجاهات والمكان .
- **الحساسية الإنفعالية** : وتتضمن المهارات فى إستقبال وفك رموز أشكال الاتصال غير اللفظى الصادرة عن الآخرين سواء كانت تعبير عن إنفعالاتهم ومشاعرهم أو عن إتجاهاتهم ومعتقداتهم أو عن مكانتهم ووضعهم .

- **الضبط الإنفعالى** : ويتضمن القدرة على ضبط مظاهر التعبير عن الإنفعالات الداخلية التى تتلاءم مع المواقف .

2. **مهارات الأتصال اللفظى : وتشتمل على :**

- **التعبير الوجهى** : ويشير إلى الطلاقة اللغوية والقدرة على الإتصال بالآخرين لفظياً والإشتراك معهم فى المحادثات الإجتماعية والكفاءة فى استهلاك الحديث وتوجيهه .
- **الحساسية الإجتماعية** : وتشير إلى قدرة الفرد على إستقبال وفهم رموز الاتصال اللفظى ومعرفة معايير وقواعد السلوك الإجتماعى المناسب للمواقف .
- **الضبط الإجتماعى** : ويشير إلى القدرة على الحضور الإجتماعى للذات ويتميز الفرد بالثقة واللياقة والحكمة وصياغة السلوك الشخصى بما يتلاءم ومقتضيات المواقف الإجتماعية (*Reggio, 1986 ,649*) .

ويشير (السيد أبو هاشم ، 2004، 176) **إلى ثلاثة مكونات أساسية تتكون منها المهارات الإجتماعية هى :-**

1. **مكون معرفي** : فالمهارة بوصفها نوعاً من أنواع التعلم تتطلب جوانب معرفية ، **وعمليات عقلية وتتضمن المكونات المعرفية :**

- قواعد ومفاهيم المهارة : وتتمثل فى معايير السلوك التى يجب على الفرد أن يسلكها.
- أو تلك التى يجب عليه أن يتجنبها أو يكف عن ممارستها .
- إدراك الفرد ووعيه بأهداف الموقف الإجتماعى .

2. **المكون السلوكى أو الأدائى** : والأداء هو مايصدر عن الفرد من أفعال سلوكية قابلة للملاحظة ، **ويتقسم الأداء إلى نوعين هما** :

- **الأداء العادى** : وهو الحد الأدنى من الإنجاز الفعلى .
- **الأداء الماهر** : وهو المستوى العالى من الإنجاز الفعلى .

3. **المكون الوجدانى الإنفعالى** : وهذا المكون للمهارة شأنه شأن المكونات الأخرى للسلوك الإنسانى ، حيث أنه قابل للإكتساب والتعديل، والتغيير وهو مرتبط بعلاقة عضوية بالمكونات الأخرى للمهارة .

وتشير (إيمان فؤاد الكاشف، 2002، 157) **إلى أربعة أقسام تتمثل فيهم المهارات الإجتماعية** :

- **القسم الأول** : يتضمن اساليب واشكال التعبير التى تشتمل على كل من السلوك اللفظى والسلوك غير اللفظى .
- **القسم الثانى** : يتضمن اشكال الأستقبال التى تتكون من ضبط التفاعل والإنتباه وإستيعاب الرسالة .
- **القسم الثالث** : يتضمن المخزون الخاص من المهارات ويشتمل على مهارات مثل: المهارة التوكيدية ، ومهارة إجراء محادثة مع الجنس الآخر ، ومهارة إجراء مقابلة فى مجال الوظيفة .
- **القسم الرابع** : يتضمن عوامل مساعدة ويشتمل على مجموعة من العوامل المعرفية والإنفعالية للفرد التى تتكون من الأهداف والتوقعات والمعتقدات والأفكار والمخاوف والقلق والغضب .

ويمكن تقسيم مكونات المهارات الإجتماعية إلى :-

1. المكونات السلوكية :

تشيرا المكونات السلوكية للمهارات الإجتماعية إلى كثافة السلوك الصادر من الفرد والذى يمكن ملاحظته عندما يكون فى موقف تفاعل مع الآخرين **وتتمثل فيما يلى :**

- **سلوك إجتماعى لفظى** : وهذا النوع من السلوك له أهمية كبرى فى مواقف **التفاعل** الإجتماعى ، فهو الذى يعمل على نقل الرسالة بشكل مباشر.
- **سلوك إجتماعى غير لفظى** : ويشمل لغة الجسد والإيماءات والتواصل البصرى وحجم الصوت ، وتعبيرات الوجه .

2. المكونات المعرفية :

وهى غير ملاحظة وتشمل أفكار الفرد وإتجاهاته ومدى معرفته بالإستجابات المناسبة فى المواقف الإجتماعية ، وفهم السياقات الإجتماعية وبالتالى التصرف بما يناسب الموقف.(*Stinson & Kluwin , 2007 , p 140*) .

شروط إكتساب المهارة الإجتماعية :

لابد من توفر بعض الشروط حتى يكتسب الفرد المهارات الإجتماعية **والتى من أهمها مايلى :-**

1. الإقتران :

فالمهارة المكتسبة تتطلب قدراً من التتابع الزمنى دون إبطاء ولذا فإن خبراء التدريب يهتمون بعامل الوقت الذى يتضمن فى جوهره زمن الرجع والإقتران .

2. الطريقة الكلية أو الجزئية :

حيث يقوم المتدرب بتأدية العمل كله مرة واحدة فى الطريقة الكلية فى حين يتلقى التدريبات على العمل جزئياً فى ترتيب متتابع حتى نهايته فى الطريقة الجزئية .

3. التمرين المركز والتمرين الموزع :

حيث يتم العمل فى فترة واحدة ومتواصلاً فى التمرين المركز فى حين يكون التدريب على فترات فى التمرين الموزع .

4. معرفة النتائج والتغذية الراجعة :

فمعرفة الأفراد لنتيجتهم بعد التدريب يؤدى إلى تحسن أدائهم وسرعة إكسابهم لهذه المهارات عكس الأفراد الذين لم يعرفوا نتائج تدريبهم ففشلوا فى إحرازاى تحسن وشعروا بالملل.

5.توجيه المتعلم وإرشاده إلى طبيعة الأداء الجيد :

يؤدى إرشاد المتعلم إلى طريقة الأداء الجيد إلى سرعة إكتساب المهارة المطلوبة ويكون ذلك أما بالصف اللفظى أو العرض التوضيحى لنماذج أداء ماهر يقوم به شخص أو من خلال فيلم سينمائى أو رسوم مطبوعة أو من خلال التسميع لما تعلمه الفرد حيث يساعد ذلك على إسترجاع المعلومات ، ويعمل على تثبيتها (فؤاد أبو حطب ،آمال صادق ، 1984، 526 – 539) .

وتشير (سعدية بهادر، 1992، 29) إلى مجموعة من الشروط العامة التى **يجب توافرها لإكتساب المهارة هى :-**

1. النضج الجسمى والعصبى المناسب .

2. الإستعداد لتعليم المهارة .
3. التشجيع الدائم لإكتساب الأداء السليم .
4. التقليد أو النقل عن النموذج .
5. التركيز والإنتباه خلال التدريب .
6. التدريب اللازم على المهارة .
7. الرغبة الشديدة فى تعلم المهارة .
8. القدوة والنموذج السليم .
9. التوجيه والإرشاد لإكتساب المهارة
10. الإشراف على الطفل أثناء آداء المهارة .

ويشير(محمد إسماعيل ، 1995، 65)**إلى أن من أهم أسس إكتساب المهارات الإجتماعية هى:-**

1. طبيعة المتعلمين وخصائصهم :

حيث ينظر إلى طبيعة المتعلمين وخصائصهم بعين الإعتبار عند تحديد المهارات الإجتماعية التى ينبغى تعلمها ، وتلعب نظريات النمو دوراً كبيراً فى تحديد تلك الخصائص التى ترتبط بأنواع عديدة من السلوك .

2. المعايير الإجتماعية :

حيث يؤثر تباين الأطر الثقافية والإختلافات الثقافية على نوعية المهارات التى يتعلمها الفرد وعلى الحكم عليه .

أهمية التدريب على المهارات الإجتماعية :

يشير(جابر عبد الحميد جابر، 1997، 93)إلى ضرورة الإهتمام بتنمية المهارات لدى الفرد ، وتتضمن المهارات قدرة الفرد على المرونة ، حيث تتطلب فهماً

لطبيعة الأنماط المختلفة من المشكلات الخاصة بالأداء المهارى لدى الفرد وتستلزم السيطرة على الإستراتيجيات العامة لمعالجة المشكلة ، والقدرة على إنتاج أفكار جديدة ، مع ضرورة حصر البيانات والمهام المؤدية للآداء المهارى .

وتشير (*Herbert,1998,p 255-256*) إلى أن اهمية التدريب على المهارات الإجتماعية تتمثل فى تشجيع المهارات المتعلقة بحل المشكلات ، وخفض السلوك المضطرب ، وتحسين بعض المهارات المطلوب تحسينها مثل مهارة المقابلة، وزيادة فاعلية التفاعل بين المضطربين مع الأسوياء .

وتشير (جليلة عبد المنعم مرسى ، 2006، 222) لأهمية المهارات الإجتماعية كأساليب يحتاج إليها الفرد فى مواجهة صعوبات التفاعل أو الرفض الإجتماعى أو المشكلات الناجمة عن سوء التفاهم بين الأفراد أو تحقيق الأهداف وإشباع الدوافع التى تتسبب فى معاناة الفرد وشعوره بالإحباط .

ويؤكد كل من (*Kuypers & Bengston,2006,p 30*) على أن التدريب على المهارات الإجتماعية وإكتساب السلوك الإجتماعى الفعال يساعد على زيادة الثقة بالنفس لدى الشخص التجنبى والقدرة على مواجهة مواقف الحياة وتحمل المسئولية وتحقق له التوافق والتكيف الإجتماعى .

ويذكر (*Paul&Danial ,1991, p 27-33*) أن الأطفال الذين يجيدون المهارات الإجتماعية يتسمون بفاعلية فى العلاقات الإجتماعية ، والتأثير فى من يتفاعلون معهم ، ويحققون نجاحاً فى حياتهم .

وتساعد المهارات الإجتماعية الفرد على إدارة علاقات العمل سواء مع الزملاء أو الرؤساء أو المرؤسين بطريقة أفضل وتجنبه نشوء الصراعات معهم

ومواجهة المواقف الحرجة والتخلص من المأزق بكفاءة ومن ثم الشعور بفاعلية الذات (*Hazel,2008,p 41*) .

وتمكن المهارات الإجتماعية الفرد من توسيع دائرة خبرته وإقامة علاقات ودية مع الآخرين من خلال الإتكاك بالآخرين بسهولة ويسر حيث تمكنه المهارات الإجتماعية من التحدث والإستماع وإبداء الرأى وإظهار التقدير اكثر من غيره مما يساعد على التعرف على خبرات الآخرين والإسترشاد بها فيما يقابله من مواقف مشابهة (*Alan,2008,p195*) .

وتساعد المهارات الإجتماعية فى زيادة ثقة الفرد بنفسه حيث تمكنه من فهم المشكلات وإيجاد الحلول المناسبة لها والتعامل بثقة وإقتدار مع زملائه والسيطرة على إنفعالاته أثناء حديثه معهم وتكسبه قدراً كبيراً من الإستقلال الذاتى والإحساس والإنتماء (*Hersen & Turner , 2008 , p112*) .

تمكن المهارات الإجتماعية الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها من منطلق أن إقامة العلاقات الودية من المؤشرات الهامة للكفاءة فى العلاقات الشخصية ، خاصة وان الفرد يحيا فى ظل شبكة من العلاقات التى تتضمن الأفراد الآخرين ، ومن ثم فإن تنمية المهارات الإجتماعية ضرورة للشروع فى إقامة علاقات شخصية ناجحة ومستمرة (*Adkins , 2008 , p 100*) .

تمكن المهارات الإجتماعية الفرد من إستثمار الفرص المتاحة لإقامة علاقات ودية مع المحيطين به بدلاً من الإنسحاب ورفض التفاعل وبالتالى يتمكن الفرد من مواجهة المواقف الصعبة (*Howelles , 2006 , p 87*) .

تمثل المهارات الإجتماعية الأساس فى بناء شخصية المتعلم وقبوله كعضو داخل الجماعات المحيطة به ، وتساعد المهارات الإجتماعية الفرد فى مواجهة مشكلات الحياة اليومية كما تساعده على تحمل المسئولية والإعتماد على الذات والتفاعل مع الآخرين وتوجيه تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم

.(*Linehan , 2003 , p 98*)

فنيات التدريب على المهارات الإجتماعية :

يشير (*Richard et al,1984 ,521*) إلى أن التدريب على المهارات الإجتماعية يبنى على الفرض القائل بأن "الكثير من المشكلات السلوكية لا ترجع فقط إلى صراعات إنفعالية عميقة الجزور ولكن إلى إنعدام الخبرة فى التعامل مع مواقف شخصية معينة مثل تقديم وتلقى النقد وتقيد وقبول التهانى والإقتراب من الجنس الآخر.

فى حين يرى(*Macmillan,1991,411*) التدريب على المهارات الإجتماعية بأنه"عبارة عن علاج ضد القلق والخجل وسوء التوافق الإجتماعى لدى الأفراد وذلك من خلال تكوين سلوكيات تجاه الآخرين تتسم بالمزيد من الثقه واللطف،على سبيل المثال التوقف عن مقاطعة الآخرين أو عن طريق تعلم كيف ومتى نحقق إتصالاًبطريقة نظرة العين .

ويرى (جابر عبد الحميد جابروعلاء الدين كفافى ، 1995، 361) أن التدريب على الإجتماعية نوع من العلاج يقدم للأفراد الذين يحتاجون التغلب على المعوقات الإجتماعية أو عدم الفاعلية والكفاءة ، ويستخدم فيه أساليب التدريب على السلوك وتكراره والتدريب المعرفى والتدريب على الثقة بالنفس مع الأشخاص

الأسوياء الذين يؤدون وظائفهم ، كما يستخدم مع مرضى نفسيين معينين لتدريبهم بحيث يتبنون التعبير اللفظى ويحلونه محل العنف والإنسحاب أو محل أنماط غير توافقية أخرى .

يؤكد (لويس مليكة ، 1990، 144، 154) أن طرق التدريب على المهارات الإجتماعية تشتمل التدريب على التعليمات المباشرة والتوجيه المباشر للسلوك اللاجتماعى للمريض،ونمذجة للتفاعل الإجتماعى الفعال يقوم بها المرشد أو مساعده، والمران السلوكى عن طريق لعب الأدوار،وإرجاع الأثر للمريض عن الجوانب الفعالة وغير الفعالة فى أدائه الإجتماعى ، والتدعيم الإجتماعى من قبل المرشد ومن قبل غيره المشروط بالإستجابات الإجتماعية المرغوبة من قبل المريض ومن المهم أن يتدرب المريض على المهارات المكتسبة فى مواقف الحياة المتنوعة للتأكد من إنتقال أثر التدريب .

ويرى الكاتب أن التدريب على المهارات الإجتماعية عبارة عن خطة مرتبة ومنظمة للحد من السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لإكسابهم سلوكيات خاصة تكون مرغوبة لديهم يستطيعون من خلالها التصرف بفاعلية مع المواقف الإجتماعية المختلفة،بحيث يحصلون على مزيد من التقبل الإجتماعى وذلك من خلال برنامج معرفى سلوكى يقوم على مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات **السلوكية والمعرفية والتى من أهمها :**

1- **لعب الدور :**

هو اسلوب يتم من خلاله علاج أو تناول المشكلات التى تحدث فى حياة الأفراد (إجلال محمد سرى ، 1990، 135)

ويعتبر لعب الدور من الأجزاء الهامة فى العلاج المعرفى السلوكى ، حيث يستخدم كأسلوب فى العلاج لإعطاء الفرد فرصة مناسبة لممارسة التعايش بطريقة سوية (صلاح الدين عبد الغنى ،سحر عبد الغنى، 2003، 355)

وذكر "إيفينسن وهمليو *Evensen & Hmelo* 2006 " أن لعب الدور هو أن يقوم الشخص بدور شخصية أخرى ، سواء كانت هذه الشخصية خيالية أو واقعية ويعبر عن آرائها وأفكارها فى الموضوع أو القضية المطروحة ، ولعب الأدوار هنا يعنى سلوك الناس المعتاد بأساليب معينة يتطلبها الموقف وتفرضها متطلبات الدور وتوقعاته. *(Evensen & Hmelo , 2006 ,p 68)*

وعرف " بينسون ودارلاث *Benson & Darlath* 2008 " لعب الدور بأنه تكنيك مرن يمكن أن يستخدم فى أى من المواقف التى يواجه فيها الفرد أو الجماعة بعض الصعوبات أو الصراعات والمخاوف أو تلك المخاوف التى يحتاجون فيها التدريب على أدوار وسلوكيات ومهارات جديدة.

(*Benson & Darlath , 2008, p 208*).

ويعرف" بيرو *perrow* 2008 " القيام بالدور بأنه العملية التى من خلالها يقوم الأفراد بالتمييز بين وجهات نظر الذات والغير والتنسيق بينهما ، أى أن الفرد يستطيع أن يدرك وجهة نظره فى موضوع ما إلى جانب وجهة نظر غيره فى الموضوع نفسه ،وبالتالى يمكن ببساطة أن يقوم بعملية تنسيق بين وجهة نظره ووجهة نظر غيره .(*Perrow ,2008, p 143*)

وهو أُسلوب يستخدم لتقليل مشاعر العزلة لدى الأفراد من خلال تمثيل المواقف التى تعبر عن بعض المشكلات الناتجة عنها. (*Lanir,2008,185*)

وعرف" جوبا وهوارد *Goba & Howard* 2008 " لعب الدور بأنه يمثل موقفاً إجتماعياً معيناً كما لو أنه يحدث بالفعل ويقوم المدرب بدور الطرف الآخر فى التفاعل ،وهو نهج من مناهج التعلم الإجتماعى يتدرب بمقتضاه الشخص على آداء جونب من السلوك الإجتماعى إلى أن يتقنها ويكتسب المهارة فيها.

. (*Coba & Howard , 2008 p 178*)

وأوضح "سالاس وفولكيس *Salas & Fowlkes* 2008" **أن لعب الدور يساعد على مايلى:-**

أ- تدريب الأفراد على المهارات الإجتماعية وإضفاء مناخ إجتماعى ملائم لتطبيق الأفكار الإجتماعية ، فلعب الدور هو أحد الطرق التى تساعد على نمو المهارات الإجتماعية لدى الفرد من خلال تفاعله مع الآخرين.

ب- هذه الطريقة تمكن الفرد من التعلم من الأخرين ويساعد الفرد على إستخدام إستراتيجيات حل المشكلات وإختيار الحلول البديلة .

ج- يعلم لعب الدور قواعد السلوك ، ويعلم تلوين الصوت بأنواع الإنفعالات والإعتماد على النفس وتحمل المسئولية .

(*Salas & Fowlkes, 2008,p226*).

وظائف لعب الدور :

أوضح(ستيكن2008)أن للعب الدور وظائف عديدة منها:-

أ- توفير فرص التعبير عن الذات وعن الإنفعالات تحت ستار لعب الأدوار .

ب- زيادة إهتمام المتعلمين بالموضوع المطروح للعرض والحوار.

ج- التدريب على أساليب المناقشة والتعرف على قواعدها .

د- التفحص فى المشاعر الإنسانية واساليب التفكير لدى الآخرين .

هـ- المقارنة بين أفكار ومشاعر الفرد وافكار ومشاعر الآخرين .

و- بناء القيم والإتجاهات وتعديل السلوك الإجتماعى خلال مواقف تحاكى مواقف الحياة الفعلية (*Sitkin,2008,p41*) .

مراحل لعب الدور :

ذكر"ودس وجوهانسين *Woods & Johannesen* 2007"**أن مراحل لعب الدور تتمثل فيما يلى :-**

أ- تهيئة أو تحميس الأفراد وذلك بتقديم المشكلة وشرح جوانبها أو توضيحها وشرح كيفية القيام بالأدوار لتحقيق فكرة هذا الأسلوب .

ب- تحليل الأدوار وتحديد الأفراد الذين سيقومون بالأدوار .

ج- تهيئة مكان القيام بالأدوار ، ثم القيام بلعب الدور وممارسة السلوك المرغوب فيه .

د- تبدأ المناقشات والتقويم لأدوار الأفراد ،والإعداد لإعادة الموقف بعد التقويم .

هـ- يعاد لعب الأدوار مع تغيير الأفراد أو تغييرأدوارهم .

و- بالممارسة المتكررة للإستجابة المرغوبة يتعلم الفرد أداء السلوكيات الجديدة (*Woods & Johannesen,2007,p 76*) .

إيجابيات إستخدام فنية لعب الدور :

أ- يساعد على التعلم عن طريق العمل والخبرة المباشرة .

ب- التمثيل وآداء الأدوار طريقة محببة لدى الأفراد حيث تعينهم على التعبير عن مشاعرهم بأسلوب محبب وشائق .

ج- تتيح هذه الطريقة أمام الأفراد فرصة إكتساب الخبرات ، حيث يقومون بدور أُناس آخرون محاولين تقليد السلوك .

د- يؤدى إستخدام هذه الطريقة إلى التكامل بين الجوانب العقلية والوجدانية والنفس حركية حيال موقف أو موضوع معين ، وتكمن فائدة الدور فى نمو وتطور شخصية الأفراد أو فى زيادة وتحسين أداء هؤلاء الأفراد من خلال اأدوار معينة (*Dwiveedi , 2008,p175*) .

2- النمذجة :

تعد النمذجة أكثر أساليب تنمية وإكتساب المهارات الإجتماعية شيوعاً حيث يمكن من خلالها تعلم العديد من المهارات الإجتماعية ، وتستخدم فى مساعدة الشخص التجنبى من خلال ملاحظة نموذج يتفاعل إجتماعياً مع الآخرين بطريقة جيدة ، ثم يقوم الشخص بتقليد السلوك الإجتماعى المرغوب فيه ويساعد على ذلك جاذبية النماذج المستخدمة وقدرة الفرد المتجنب على تقليد سلوك النموذج والإستمرار فى أداء السلوك بعد إكتسابه ثم تعزيزه بالطرق المختلفة (*Grave,2006,p 292*).

يشير"شين وزفيكى *Chen & Zvieki* 2008 "فى تعريفهم للنمذجة بأنها القدرة على تكرار السلوكيات الناجحة للأفراد وهذه العملية تساعدنا على نقل المهارة ، وهى الطريقة الصحيحة لنقل الخبرات ، وتقدم النمذجة الإجتماعية مواقف يمكن فيها للعميل تعلم سلوك جديد أو الإقلال من سلوك مشكل دون حاجة إلى الممارسة أو التدعيم المباشر. كما أنها ذات فعالية فى عرض السلوك الإنسانى

المعقد ، ويمكن إستخدامها فى العلاج الفردى أو الجماعى

(*Chen&Zvieki,2008,p122*) .

وعرفها " مارشيل *Marshall* 2004 " بأنها عملية إلتقاط وإكتساب ونقل المهارات والإمكانيات الإنسانية ، وهنا يجب التفريق بين النمذجة وعملية التعليم التقليدية لأن كلاهما يزعم نقل المهارات والإمكانيات ، والفرق يكمن فى نوعية الإمكانيات والمهارات المنقولة ، ويأتى التعليم التقليدى من النظرية والخبرة ، بينما فى النمذجة المهارة والإمكانيات تأتى من فك لترميز التمكن غير الواعى للشخص صاحب المهارة والإمكانية وفى الحالتين تنقل الخبرة عبر التدريب غالباً

(*Marshall,2004,p 175*) .

وترى"آمال عبد السميع باظة 2002 "**أنه لكى تتم النمذجة بصورة ناجحة لابد من وجود أربع عمليات أساسية :**

أ- عملية الإنتباه *Attention Process* .

ب- عملية الإحتفاظ *Retentation* .

ج- عملية الآداء الحركى *Motor Receptor Process* .

د- عمليات الواقعية *Motivational Process* .

(آمال عبد السميع باظة، 2002، 379) .

أنواع النمذجة:

ذكر(كود وليندا *Codd & Linda* 2008) أن أهم أنواع النمذجة يتمثل فى :-

أ- **النمذجة الحية** : وفيها يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الفرد ، وهذا النوع من النمذجة لايطلب من الفرد تأدية سلوكيات النموذج وإنما مجرد مراقبتها فقط .

ب- **النمذجة المصورة** : وفيها يقوم الفرد بمشاهدة النموذج من خلال الأفلام أو أى وسائل أخرى

ج- **النمذجة من خلال المباشرة** : وفيها يقوم الفرد بمراقبة نموذج حى أولاً ثم يقوم بتأدية الإستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج ، وأخيراً فإنه يؤدى الإستجابة بمفرده.(*Codd&Linda,2008,p 110*) .

وأوضح(جوى و شين *Goe&Chen* 2006)أن أهم أنواع النمذجة هى :-

أ- **النمذجه المباشرة أو الصريحة** : حيث توجد قدوة فعلية أو شخص يؤدى النموذج السلوكى المطلوب إتقانه أو قدوة رمزية من خلال فيلم أو مجموعة من الصور المسلسلة بطريقة تكشف عن خطوات أداء السلوك أو يقوم النموذج بهذا السلوك فى مواقف فعلية أو رمزية .

ب- **النمذجة الضمنية** : وفيها يتخيل المتدرب نماذج تقوم بالسلوكيات التى يرغب المدرب أن يلقنها للمتدرب .

ج- **النمذجة بالمشاركة** : وفيها يتم عرض السلوك المرغوب بواسطة نموذج وكذلك أداء هذا السلوك من جانب المتدرب ، مع توجيهات تقويمية من جانب المدرب . (*Goe&Chen,2006,p221*) .

مستويات النمذجة:

ذكر (ألونسووفين *Alonso&Finn* 2008) أن مستويات النمذجة تتمثل فى :-

أ- **النمذجة البسيطة** : وهى إكتشاف الطريقة ونقلها أى طريقة السلوك وتركز على ماذا فعل صاحب الخبرة أو المهارة حتى يصل إليها، وتكون عبر إكتشاف الطرق ، والعمليات ، وجوانب المهارة .

ب- **النمذجة العميقة**: تركز على كيف فعل صاحب المهارة مهارته وتعرف بمراقبة مجموعة معتقدات، ومعايير، وبرامج عقلية عليا ، وإمكانيات الأنظمة التمثيلية الإسترتيجية التى ولدت الطرق والعمليات التى حصلت فى النمذجة (*Aionso&Finn,2008,p76*) .

فوائد النمذجة:

تتمثل أهم فوائد النمذجة كما أشار إليها (كليمينت وكامب *Clement&Camp* 2007) فيما يلى:-

أ- إكساب الفرد سلوكيات جديدة لم تكن لديه من قبل .

ب- تؤدى النمذجة إلى تقليل أو زيادةالسلوكيات الموجودة أصلاً لدى الفرد.

(*Clement&Camp,2007,p50*) .

العوامل التى تزيد من فعالية النمذجة :

ذكر (هيستينس *Hestenes* 2006) أنه من أهم العوامل التى تزيد فعالية النمذجة :-

أ- إنتباه الفرد للنموذج.

ب- دافعية الفرد .

ج- مقدرة الفرد على تقليد سلوك النموذج .

د- مقدرة الفرد على الإستمرار بتأدية السلوك نبعد إكتسابه.

. (*Hestenes,2006,p98*)

3- التلقين (الحث) :

يشير إلى المنبهات المسبقة التى تساعد على إثارة وتحريك السلوك أو التى تساعد الطفل على القيام بالسلوك الإجتماعى المرغوب ثم تدعيمه بحيث يصبح أكثر عزماً على محاولة أداء السلوك بنفسه وعندما تُيسر الملقنات أداء السلوك المرغوب فأنه يمكن إزالتها دون أن ينجم عن ذلك إنخفاض لكمية السلوك المرغوب . (*Michelson, 1986, 385*)

ويشير لويس كامل مليكة (1998): لأنواع الحث، منها :

- **حث لفظى** : أى نذكر الطفل مانريد أن يفعله من سلوك إجتماعى مرغوب بأستخدام الكلمات.
- **حث من خلال الإيماء** : إذ يمكن أن تساعد الإيماءات الطفل على فهم مانريد منه إو الإتيان بالسلوك المرغوب،وغالباً ماتستخدم الإيماءات مع الكلمات لتوضيح المعانى (لويس كامل مليكة 1998، 20) .

ويتمثل دور الملقن فى أنه يقدم وصفاً مفصلاً للإستجابة الماهرة ، ويوجه المتدرب أثناء عملية أداء الدور أو إعادة السلوك ، ويقوم بعد ذلك بتقويم هذا الأداء وتقديم عائد للمتدرب ، ومما يزيد من أهمية دور الماقن أنه لايكون مستغرقاً فى

الموقف بل مراقباً له من الخارج مما يجعل قدرته على إدراك المتدرب وتقويمه أكثر دقة وموضوعية (معتز سيد عبد الله، 2000، 269، 270).

ويشير محمد محروس الشناوى (1996): إلى أن إستخدام التلقينات يزيد من إحتمال حدوث الإستجابة وإكتساب السلوك الإجتماعى، وحالما تتم الإستجابة الملقنة فإنه يمكن تدعيمها وكلما زاد تدعيم الإستجابة تم تعلمها بسرعة ويكون الهدف النهائى عادة هو الحصول على الإستجابة النهائية فى غياب الملقنات. (محمد محروس الشناوى ، 1996 ، أ، 342- 343).

4-التغذية المرتدة :

يشير سعيد العزة وجودت عزت (1999) : إلى التغذة المرتدة على أنها جزءاً أساسياً فى العلاج الجماعى، ويحصل الأعضاء عليها من خلال المجموعة آخذين بعين الإعتبار إنجازاتهم غير الفعالة وتفكيرهم غير العقلانى، والسلوكيات والجمل والأفكار التى تسبب تخريب الذات ، وبالتالى عندما يستخدم الأعضاء التغذية فإنهم يستطيعوا ممارسة سلوكيات جديدة تقوم على إفتراضات جديدة تبعث على الإرتياح (سعيد العزه وجودت عزت،1999، 146) .

هى عبارة عن تقييم أداء الفرد من قبل المعالج بمشاركة أفراد المجموعة بمعنى إبراز نقاط القوة ونقاط الضعف التى أظهرها أحد أفراد المجموعة التجريبية أثناء لعب الدور لكى يؤكد على نقاط القوة ويعدل الضعف أثناء تكراره للعب الدور . (*Dressel,2008,p60*)

هى أن يتم منح المتعلم تغذية راجعة على سلوكه أو أدائه ويجب أن ينطوى على تدعيم إجتماعى إيجابى للجوانب التى تم تحسنها فى أدائه من خلال التشجيع وتساهم التغذية المرتدة فى إستمرار أداء الإستجابة المرغوبة .

(محمد درويش ، 1995، 228)

5- التشكيل :

يرى لويس مليكة (1990): أن التشكيل أو التقريب المتتابع هو تدعيم السلوك الذى يقترب تدريجياً من السلوك المرغوب أو يقاربه فى خطوات صغيرة تيسر الإنتقال السهل من خطوة لأُخرى ، ثم يندرج فى خطوات صغيرة بحيث يتغير سلوكه بيسر مع تقديم التدعيم ومعالجة الإخطاء والمشكلات فى مرحلة مبكرة من الخطوات الصغيرة.(لويس كامل مليكة، 1990، 244) .

ويكون التشكيل تصعيد الإقتراب من السلوك النهائى الذى سوف يتخذ شكله فى النمو والإزدياد، وتتألف أهداف برامج التدريب على المهارات الإجتماعية غالباً من العمل على تصعيد تعاقبات متشابكة من السلوكيات الإجتماعية مثل كيفية تجاذب أطراف الحديث،وطلب الإلتماس من الآخرين ، أو المطالبة بالحقوق (*Hall & Sheldon , 1998 , p 439*) .

6- التدعيم الإجابى :

يشير عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم (2003) : فى التدعيم الإجابى على أنه" أى فعل يؤدى ألى زيادة حدوث إستجابة معينة والتشجيع والإثابة المادية أو المعنوية ، ويشير التدعيم إلى أى فعل أو حادثة يرتبط تقديمها للفرد بزيادة شيوع السلوك المرغوب (عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم ، 2003، 574) .

والتدعيم الإيجابى يعنى العملية التى تؤدى بها السلوكيات فى تكرارها عندما يعقبها جائزة أو حدث سار، وهذه المدعمات قد تكون تشجيعاً أو ثناءً أو إمتداحاً أو مكافأةً أو إشتراكاً فى أنشطة ترويحية ، ويؤدى إضافة مثير معين بعد صدور الإستجابة المرغوبة مباشرة إلى زيادة إحتمال ذلك السلوك فى المستقبل فى المواقف المماثلة .

7- الممارسة :

تتضح أهمية الممارسة فى تأييد التعليمات العامة المعطاة وفى تجريب صلاحية الإستجابات لتلقى النجاح والتدعيم بواسطة البيئة الطبيعية،وتتم الممارسة بإعطاء تعليمات عامة لمحاولة حل المشكلات وإعطاء واجبات منزلية فى نهاية كل جلسة .(*Stabb,2008,P 58*) .

ويكون إحتمال إستمرار التحسن فى الجلسات التربوية ضئيل إذا لم يتم ممارسة المهارات التى تم التدريب عليها فى مواقف الحياة الواقعية (خارج جلسات التدريب) ففى نهاية كل جلسة يُعطى العميل واجباً منزلياً محدداً يقوم فيه بممارسة المهارات التى تعلمها ، وتكون بداية الممارسة من الجلسة الثانية فى الغالب لكى يكون العميل قد إكتسب بعض السلوكيات البسيطة تمكنه من بدء الممارسة خارج العلاج .

8- التدريب على السلوك التوكيدى :

يشير" محمد السيد عبد الرحمن 1998" إلى أنه لايوجد بطبيعة الحال إستراتيجية موحدة للتدريب على المهارات الإجتماعية فى كل الحالات أو المواقف ولكنها تختلف بإختلاف الإضطراب النفسى أو السلوكى للحالة من ناحية ، وكل

من الجنس والسن والمستوى التعليمى والخلفية الثقافية للحالة من ناحية أُخرى (محمد السيد عبد الرحمن، 1998، 90).

وهو اسلوب يقوم على تشجيع المريض وتيسير الظروف له لكى يعبر عن إنفعالاته بحرية وبتلقائية دون أن يشعر بالخجل أو الإحراج من الأفراد الآخرين ، وأن يقوم بالتعبير عن آرائه ورغباته بحرية ، ويشتمل السلوك التوكيدى على الوقوف من أجل الحقوق الشخصية والتعبير عن الأفكار والمشاعر والمعتقدات بصورة مباشرة وأمينة وتلقائية وتحترم شعور الآخرين

. (*Watson & Friend,2008,p 221*)

واقترح "سالتر *Sslter*" طريقة تتضمن ستة أنواع رئيسية من التدريبات على المهارات الإجتماعية **من خلال التدريب على السلوك التوكيدى :-**

أ- **التحدث عن المشاعر** : ويشمل هذا النوع من التدريبات على التعبير حرفياً على أى شعور.

ب- **أستخدام تعبيرات الوجه** : وتشمل التدريبات على ممارسة العبيرات بالوجه بما يتلاءم مع الإنفعالات التى يعايشها الفرد مثل الفرح والخوف ، والحزن .

ج- **التعبير عن الرأى الشخصى في حالة مخالفة الرأى المطروح** : وفيه يمارس الشخص تعبيره عن رأيه الشخصى حتى يكون لديه رأى يختلف عن الأى المطروح من الآخرين .

د- **التعبير عن الموافقة عندما يكون هناك إقتناع أو فائدة أو رضا .**

هـ- **إستخدام ضمير المتكلم بدلاً من ضمير الغائب** : ويشمل هذا الجانب التدريب على التعبير عن الذات ، ونسب الأحداث والخبرات للذات بدلاً من نسبتها إلى ضمير الغائب أو بنئها للمجهول .

و- **ممارسة الإرتجال** : وفيه يتدرب الفرد على الكلام الحر فى صورة إرتجالية ودون اللجوء بكثرة إلى الكلمات المعدة سابقاً .(محمد محروس ومحمد السيد عبد الرحمن،1998، 113- 144).

ويشير"عبد الستار إبراهيم 1998 " إلى التدريب على السلوك التوكيدى أنه التعبير الإنفعالى وحرية الفعل على السواء ، سواء كان ذلك فى الإتجاه الإيجابى " أى فى إتجاه التعبير عن الأفعال والتعبيرات الإنفعالية الإيجابية الدالة على الإستحسان والتقبل وحب الإستطلاع ، والإهتمام ، والحب ، والمشاركة ، والصداقة والإعجاب " أو فى الإتجاه السلبى "أى إتجاه التعبير عن الأفعال ، والتعبير الدال على الرفض ، وعدم التقبل ، والغضب ، والألم والحزن ، والشك ، والخوف والأسى " (عبد الستار إبراهيم ، 1998،- أ ، 89) .

مراحل تعليم المهارات الإجتماعية :

تشير(تغريد عمران 2001) إلى مراحل تعليم المهارات الإجتماعية على النحو التالى:-

1- **تكوين أطر نظرية للمهارة ويمكن تحقيق ذلك من خلال** :

- زيادة الرغبة فى تعلم مفهوم المهارة .
- تعريف مفهوم المهارة ، وإستنباط أمثلة للمفهوم .
- صقل مفهوم المهارة من خلال تصحيح الأمثلة غير الملائمة .

2- **ممارسة الأنشطة التى تتضمنها المهارة ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال** :

- تقديم فرص للتدريب الموجه.
- يقيم المدرب مستوى الأداء من أجل توضيح معايير الأداء للمتدرب
- تحسين مستوى أداء المهارة وإتقانه.

3- **إتقان المهارة وتعميمها ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال** :

- تقديم فرص للتدريبالذاتى على المهارة .
- تقويم أداء المهارة . (تغريد عمران ، 2001، 102) .

خصائص المهارات الإجتماعية :

يشير (معتز عبد الله 2000) إلى عدة خصائص أساسية للمهارات الإجتماعية تتمثل فى :

1- تشتمل المهارات الإجتماعية على البراعة والكفاءة والخبرة فى أداء الفرد لنشاطاته الإجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين .

2- العنصر الجوهرى فى أية مهارة إجتماعية يتمثل فى القدرة على تحقيق نتيجة فعالة فى الإختبارات من أجل الوصول إلى هدف مرغوب .

3- تشتمل الهارات الإجتماعية على قدرة الفرد على الضبط المعرفى لسلوكه.

4- تتحدد المهارات الإجتماعية فى ضوء جوانب معينة من سلوك الفرد وخصاله وفى إطار ملاءمتها للموقف الإجتماعى .

(معتز عبد اللّه ، 2000، 252- 253) .

تعتبر المهارات الإجتماعية أحد جوانب التعلم الهامة والتى تقوم بدور كبير فى تقوية وتدعيم عملية التفاعل الإجتماعى ، وتتميز المهارات الإجتماعية بمجموعة من الخصائص والسمات التى تتميز بها عن غيرها **وفيما يلى عرض لأهم خصائص المهارات الإجتماعية :**

- تعتبر المهارات الإجتماعية مهارات مكتسبة وليست موروثة من خلال ملاحظة سلوك الآخرين والإقتداء به أو التدريب والممارسة عليها .
- تتطلب المهارات الإجتماعية نوع من التآزر بين المكونات اللفظية وغير اللفظية للإستجابة فالتأثر الإجتماعى للفرد يعتمد على ماذا يقول وكيف يبدو لحظة الكلام .
- تتطلب المهارات الإجتماعية ثلاثة عناصر أساسية تتمثل فى موقف يختلف بأختلاف الظروف والسياق ، وفاعلية أو كفاءة التفاعل بين المتعلمين ، ودور الشخص الآخر ، والقدرة على إظهار السلوك دون إلحاق الأذى بالآخرين .
- تشكيل المهارة الإجتماعية بناءاً على معايير إجتماعية ذاتية صعبة التحديد الأمر الذى يجعل الحكم على السلوك بأنه ماهر إجتماعياً أمراً تقديرياًيختلف من فرد لآخر ومن طبقة إلى أخرى .
- تشتمل المهارات الإجتماعية على سلوكيات لفظية وغير لفظية (*Wilson,2007,p80*) .

إكتساب المهارات الإجتماعية :

يشير (محمد إسماعيل 1995) إلى أن من أهم اسس إكتساب المهارات الإجتماعية هى :-

1- **طبيعة المتعلمين وخصائصهم** : حيث ينظر إلى طبيعة المتعلمين وخصئصهم بعين الإعتبار عند تحديد المهارات الإجتماعية التى ينبغى

تعلمها ،وتلعب نظريات النمو دوراً كبيراً فى تحديد تلك الخصائص ألتى ترتبط بأنواع كثيرة من السلوك .

2- **المعايير الإجتماعية** : حيث يؤثر تباين الأطر الثقافية والإختلافات الثقافية على نوعية المهارات التى يتعلمها الفرد وعلى الحكم عليه .

(محمد إسماعيل ، 1995، 65)

بينما بينت بعض الدراسات أن التدريب على إكتساب المهارات الإجتماعية يفيد فى علاج الشخص التجنبى الذى لديه نقص وضعف فى هذه المهارة ، وتوضح إحدى هذه الدراسات أن الأشخاص الذين يظهرون ردود فعل سلوكية سلبية فى المواقف الإجتماعية مثل الصمت وإختيار المكان الجانبى بعيداً عن الأضواء فى المناسبات الإجتماعية يفيد فى علاجهم تدريبهم على إكتساب المهارات الإجتماعية اللازمة (*Diane & Benger,2005,p73*) .

ويشير (فؤاد أبو حطب وآمال صادق1992) إلى خمسة شروط لإكتساب أى مهارة هى :-

1- الإقتران .

2- الطريقة الكلية أو الجزئية .

3- التمرين المركز والتمرين الموزع.

4 - معرفة النتائج والتغذية الراجعة .

5- توجيه المتعلم وإرشاده إلى طبيعة الأداء الجيد .

(فؤاد أبو حطب ، آمال صادق، 1992، 529- 534)

ويعد الآساس النظرى الذى يقوم عليه تعلم وإكتساب المهارات الإجتماعية مشابهاً لإكتساب أى مهارة أخرى ، ويتمثل فى التأكيد على الخبرات الإجتماعية

عن طريق النمذجة والتغذية الراجعة ، بالإضافة إلى العناصر الأساسية للتدريب على المهارات الإجتماعية والتى تتضمن المناقشات والتدريب ولعب الدور والتعزيز الغجتماعى ، وإختيار الفنيات الملائمة لتعميم المهارات المتعلمة على المواقف الإجتماعية (*Masud,2001,p144*) .

إن المهارات الإجتماعية لدى الفرد ليست مهارات نظرية موروثة ولكنها مهارات يتعلمها الفرد ويكتسبها من خلال التفاعل الإجتماعى وفقاً لمعايير إجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع تنظم اساليب وطرق التفاعل بين الأفراد وإن الإكتساب يعنى التعلم حيث أن التعلم عملية تعتبر شبه مستمة فى سلوك الفرد تنشأ نتيجة الممارسة وإكتساب الفرد خبرة معينة تظهر فى تعبير الآداء لديه ويعد إكتساب أى مهارة من المهارات الإجتماعية بمثابة تنمية للسلوك الإنسانى المرغوب فيه ولكن على أساس علمى سليم ، ويتم ذلك من خلال مجموعة من المراحل المختلفة التى يمر بها الفرد للوصول إلى مرحلة تعلم المهارة وإتقانها ، ولذا نجد أن شروط واسس إكتساب المهارات الإجتماعية إتفقت مع بعضها فى ضرورة التوجه والإرشاد لدى المتعلم لإكتساب المهارة،وكذلك ضرورة الإعداد اللازم للتدريب والرغبة فى تعلم المهارة ، ويتوقف تعلم وإكتساب تلك المهارات على عوامل عديدة منها ماهو خاص بالفرد المتعلم مثل النمو الإجتماعى والسلوك الإجتماعى وخصائص الشخصية ، ومنها ماهو خص بالمجتمع والبيئة التى يعيش فيها الفرد مثل ثقافة المجتمع وأوليات القيمة التى يريد غرسها فى أفراده وعادات وتقاليد المجتمع وغيرها .

تصنيف المهارات الإجتماعية :

صنف(فابيان *Fabian* 2006**) المهارات الإجتماعية إلى أربع مهارات رئيسية هى :-**

1- **مهارات التواصل والحوار** : وهى تلك المهارات التى تتعلق بمعالجة المشكلات الناتجة عن تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين .

2- **مهارات الإصرار أو المهارات التوكيدية** : وهى تتعلق بعملية إكتساب التعلم لأُسلوب أو الكيفية ألتى يمكن له من خلالها القيام بأداء المهام البسيطة .

3- **مهارات التعبير عن الذات** : وهى ألتى تساعد المتعلم على إكتساب الطريقة المناسبة للتعبير عن مشاعره أو رأيه تجاه الآخرين .

4- **مهارات تعزيز الآخرين** : وهى تتعلق بعملية إكتساب المتعلم للأُسلوب المناسب لكيفية تقبل أراء الآخرين أو الثناء عليهم .

. (*Fabian,2006,p132*)

كما صنف" (*Bullkely&Carmer*) 1990"**المهارات الإجتماعية إلى أربع مهارات رئيسية هى:**

1- **مهارات مواجهة المواقف الصعبة** : ويقصد بها قدرة المتعلم على التصرف بهدوء فى المواقف الصعبة .

2- **مهارات مواجهة القلق الإجتماعى** : ويقصد بها قدرة المتعلم على إثبات ذاته والتعبير عنها دون إحساس بالخوف أو الخجل أو التقليل من شأن الآخرين .

3- **مهارات العلاقات الشخصية المتبادلة** : ويقصد بها قدرة المتعلم على التفاعل الإجتماعى السليم مع الآخرين بشكل يؤدى إلى الترابط بينه وبين من حوله

4- **مهارات تحمل المسؤلية** : ويقصد بها قدرة المتعلم على الإعتماد على ذاته فى القيام بالأعمال المختلفة،والسلوك وفقاً للمعايير الإجتماعية .(*Bullkely&Carmer,1990,p225*)

يتضح مما سبق أن تصنيفات المهارات الإجتماعية متعددة ، وغالباً مايرجع ذلك إلى إختلاف الكاتبين حول ماهية المهارات الإجتماعية فكل منهم ينظر إليها من وجهة نظر خاصة فى ضوء السلوك الصادر من الفرد ويتضح ذلك الأمر من خلال التصنيفات المتعددة للمهارات الإجتماعية .

دراسات تناولت التدريب على المهارات الإجتماعية مع الأطفال العدوانيين :-

يعد التدريب على المهارات الإجتماعية من أفضل التدريبات الملائمة للأطفال الذين لديهم سلوكيات عدوانية مع أقرانهم وذلك نتيجة لكثير من نواحى العجز فى كفاءة التفاعل البين شخصى،مما يؤثر على جوانبهم النفسية والإجتماعية،ولقد تعددت الدراسات التى إستخدمت المهارات الإجتماعية كمدخل لتعديل السلوك العدوانى .

"لقد كان المنطق وراء إستخدام المهارات الإجتماعية مع الأطفال العدوانيين هو إحلال السلوك الموجب محل السلوك السلبى دون أن نحاول صراحة أن نخفض من إستخدام السلوك العدوانى .حيث أن السلوك الإجتماعى المهارى سيؤدى إلى نتائج إيجابية وزيادة فى التقبل والتأثير الإجتماعى ،وستقل الحاجة إلى إستخدام الأساليب العدوانية التى تؤدى إلى نتائج سلبية".

.(*Coie & Koep0pl,1990,p323*)

حيث أشار كل من ريم *Rimm, 1973* ، وريس *Reece, 1979* وباندورا *Bandura, 1973* ، وباترسون وآخرون *Patterson et al ,1975*

ففى دراسة جيرجي *(Gerge,1979)* استخدمت بعض المواقف الملائمة للسلوك الإجتماعى كالمشاركة فى أنشطة الجماعة ، والتبادلية فى التفاعلات الإجتماعية مع مجموعة من أطفال الصفوف الرابع والخامس والسادس ، وأظهرت النتائج إنخفاضاً فى العدوان وتغيراً قوياً فى إتجاه التكيف فى حجرة الدراسة .

كما استخدم سلابى وكرولى *(Slaby & Crowley,1977)* التعاون فى أنشطة اللعب الحر فى تعديل السلوك العدوانى لأطفال العمر الزمنى من 3- 5 سنوات ، وكشفت النتائج عن فعالية أسلوب التدخل فى تحسين سلوك الطفل .

كما تضمنت التدريبات على المهارات الإجتماعية فى دراسة بانيبنتو *(Banep0into,1977)* توجيه التعليمات والتغذية الراجعة وإعادة السلوك والنمذجة،وكشفت النتائج عن فعالية هذا الإجراء مع السلوك العدوانى المراد تعديله .

واهتم برونستين *(Bornsttein, 1979)* بتعزيز التفاعلات البين شخصية مع الرفاق بأستخدام كل من توجيه التعليمات وإعادة السلوك والتغذية الراجعة والنمذجة ، وأشار إلى أن افراد العينة إستطاعوا أن يطوروا ببراعة مهاراتهم الإجتماعية من أجل تفاعل بين شخص ناجح مع الرفاق .

كما قام كل من سويلور وآخرون *(Ssyler et al,1985)* ببحث تأثير برنامج مكون من 18 جلسة للأطفال العدوانيين تضمنت مناقشات حول الغضب وتدريبات الإسترخاء،وتكرار لأحاديث الذات الموجبة ، ولعب الدور فى المواقف المثيرة للغضب فى مقابل مجموعة ضابطة لم تتلقى أى علاج ، وأشارت النتائج إلى تحسن فى التقديرات الذاتية .

ويشير بيرمان *(Bier man ,1989)* إلى أن برامج التدريب على المهارات الإجتماعية يمكن أن تمتد لتشمل تعلم التحكم فى الذات وإستراتيجيات مواجهة الغضب وحل المشكلات البين شخصية .

2- **العدوان** :*Aggression*

مقدمة :

من الملاحظ أن الأطفال المتخلفين عقلياً يعانون من قصور واضح فى الجانب الإجتماعى حيث يعانون من نقص حاد ، وقصور كبير فى مهاراتهم الإجتماعية يترتب عليه كما يرى كل من بك وهونج (1988) *Peck & Hong* العديد من المشكلات والسلوكيات السلبية التى تحول بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعايشهم بشكل مقبول مع الآخرين إذ كثيراً مايلجأون إلى أساليب السلوك العدوانى والإنحرافات السلوكية نتيجة مايلاقونه من إحباطات فى

الحياة اليومية وهو مايجعلهم يتسمون من الناحية الإنفعالية بعدد من السمات يأتى العدوان فى مقدمتها .

ويشير لويس كامل مليكة (1998- أ) إلى أن العدوان يمثل مشكلة أساسية تواجه الاوالدين والعاملين فى مؤسسات الإعاقة العقلية .

ويؤكد فاروق صادق (1982) إلى أن العدوان نفسه قد يكون سبباً رئيسياًفى إلحاق الطفل بالمعهد أو المؤسسة للتخلص من مشكلاته مع الآخرين داخل المنزل أو خارجه.

ويشير جمال الخطيب (1992) أن السلوك العدوانى هو أى فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم بالآخرين أو تخريب الممتلكات إذ أن العدوان سلوك وليس إنفعالاً أو حاجة أو دافعاً.

ويرى رينفرو (1997) *Renfrew* أن التخلف العقلى كحالة تكون مصحوبة بعدم القدرة على التحكم فى السلوك العدوانى من قبل الأطفال المتخلفين عقلياً على الرغم من أنه ليس هناك تأثيراً لسمات الإعاقة العقلية وأسبابها المتعددة على مثل هذا السلوك حيث أنه فى الواقع لايرجع إلى إنخفاض نسبة الذكاء بقدر مايرجع إلى الظروف البيئية والإجتماعية ، والخبرات السيئة التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال عند تفاعلهم مع الآخرين مثل النبذ وعدم التقبل والعقاب من الآخرين.

ويرى كمال مرسى (1999) أن هؤلاء الأطفال المعاقين عقلياً إن أدركوا التقبل من الآخرين فإنهم يقومون بالإقبال عليهم والعمل من أجل الحصول على رضاهم ،أما إذا أدركوا منهم النبذ فإنهم يترددون فى الإقبال عليهم ، ويشعرون بالحرمان والإحباط وهذا من شأنه أن ينمى العدوان لديهم .

أ- مفهوم العدوان :

يشير فؤاد البهى السيد (1980) أن للعدوان تعريفات مختلفة ومتعددة وقد تأتى صعوبة وضع تعريف محدد للعدوان ، لأنه يستخدم فى مجالات مختلفة ويدل فى كل مجال من المجالات على معنى يختلف عن معناه فى المجالات الأخرى .

هذا إلى جانب صعوبة تحديد الخط الفاصل بين العدوان الذى يمكن أن نتحمله ونتجاوز عنه ، والعدوان الضرورى لبقائنا وإستمرار حياتنا ، والعدوان المدمر والمخرب .

ويشير جيمس *Jsmes* 1981 إلى أن مفهوم العدوان يصعب تحديده لعدم إتفاق العلماء حول أشكال السلوك التى تعد عدوانية وتلك التى لاتعد عدوانية فاللفظ مزدحم بدلالات ومعانى غالباً ماتكون سلبية وتنطبق بشكل غير متجانس على مجموعة من الأفعال والإنفعالات ، فالسلوك العدوانى يعرف فى عبارات من المواقف الدافعة مثل الغضب والكراهية بدون النظر إلى نتائجها ، وفى عبارات من الإستجابات الخاصة مثل الأذى وقتل الآخرين بدون النظر إلى المواقف الدافعة ويضيف جيمس إلى أن أى من المدخلين لايعد مرضياً إلى حد كبير،فالكثير من الناس يشعر بالغضب والكراهية دون مهاجمة أو إيذاء الآخرين،والعض الآخر يتميز بالعنف والقسوة المتناهية دون الشعور بأى رباط إنفعالى ، ويرى جيمس أن أى تعريف للعدوان ينبغى أن يتضمن الدوافع الأساسية والنتائج السلوكية ويطرح 0تساؤلات حول الدوافع والنتائج السلوكية التى ينبغى أن يتضمنها

التعريف،ويرى أنه لاتوجد إجابة محددة ، وأنه ينبغى أن يعرف العدوان فى عبارات مناسبة للأهداف الخاصة بالبحث (*James,1981,p 135-136*) .

ومن أجل الوصول إلى تعريف محدد يتبناه الكاتب فى هذه الرسالة ، وفى ظل عدم الإتفاق والصعوبات التى تعوق وضع تعريف محدد للعدوان فقد رأى الكاتب أن يرجع لتعريفات العدوان لدى المعاجم والموسوعات ، ولدى العلماء والكاتبين الذين أهتموا بدراسته .

أولاً : التعريفات القاموسية :

1- الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب النفسى :

عدوان / تهجم *Aggression*: ويقصد به الإعتداء المادى أو مايعادله من تعد معنوى ، والعدوان عند مدرسة التحليل النفسى هو المظهر الشعورى لغريزة التدمير (الثاناتوس) موجه للخارج ، أما عند أدلر *Adler* فهو ضرب من السلوك الإجتماعى غير السوى يهدف إلى تحقيق رغبة صاحبة فى السيطرة ومن هذا المعنى نشأ الغرض القائل بالفشل أو الإحباط العدوان *Frustration aggression hypthesis* حيث يعتبر العدوان دائماً سلوكاً يهدف إلى التعويض والفشل الدفين .

العدوانية *Aggressiveness* : تعنى الكلمة الإتجاه إلى إتخاذ الأسلوب العدوانى إزاء الأمور،أو الميل إلى إقتحام الصعوبات والأخطاء بدلاً من تفاديها وكثيراً مايستخدم اللفظان بمعنى واحد ، ولكن يشير العدوان إلى سلوك غير سوى يتميز بالعنف والتعدى المادى أو المعنوى ، بينما تعنى العدوانية إتجاهاً قد يظل فى حدود السواء أو يؤدى إلى عدوان أو إلى الإقدام واقتحام الصعاب بدلاً

من التحايل على تذليلها ومحاولة فرض المرء آراءه على مجتمعه رغم الإعتراض عليها (وليم الخولى ، 1976، 9) .

2- معجم علم النفس :

يعرف شابلن *Chaplin* 1973 **العدوان على أنه :**

- هجوم أو رد فعل معاد نحو شخص ما أو شيىء ما .
- إظهار الرغبة فى التفوق على الأشخاص الآخرين .
- أية إستجابة للإحباط .
- هجوم متطفل ووقح من قبل أحد الأطراف على الطرف الآخر.
- حاجة إلى الإعتداء على الآخرين أو إيذائهم والإستخفاف بهم أو السخرية منهم وإغاظتهم بشكل ماكر بغرض إنزال عقوبة بهم.

(*Chaplin,1973,p15*)

3- معجم العلوم النفسية :

العدوان *Aggression*

- هجوم ، فعل معاد موجه نحو شخص أو أى شيىء .
- عند فرويد هو الإظهار المؤكد لغريزة الموت .
- عند ادلر هو إظهار إرادة التفوق على الآخرين .
- أية إستجابة للإحباط .
- متابعة هجومية لتحقيق هدف الفرد .
- عند موراى هو الحاجة إلى المهاجمة وإلحاق الضرر بشخص آخر وهو كذلك محاولة التحقير وإلحاق الأذى والمعاقبة .

العدوانية *Aggressiveness*

- نزعة عادية لإظهار العدوانية .
- توكيد الذات ومتابعة الأهداف بشكل هجومى .
- التسلط الإجتماعى وبخاصة ماكان منه مبالغاً فيه (فاخر عاقل ، 1988)

4- معجم علم النفس والطب النفسى :

عدوان *Aggression* : سلوك مدفوع بالغضب والكراهية أو المنافسة الزائدة ، ويتجه إلى الإيذاء والتخريب إو هزيمة الآخرين ، وفى بعض الحالات يتجه إلى الذات ، وعند فرويد يعتبر الدافع العدوانى دافعاً فطرياً وغريزياً،بينما توضح الدراسات الأنثروبولوجية أنه إستجابة لعوامل ثقافية لأننا نجد مجتمعات تتسم بالعدوانية الزائدة أو الشديدة ، بينما تتصف مجتمعات أخرى بألاعدوانية أو عدم العدوان ، وفى الدراسة الشهيرة التى قام بها دولارد وميلر اعتبر العدوان إستجابة شائعة وعامة تترتب على شعور الفرد بالإحباط، وعلى ذلك لايزال الخلاف بين العلماء عما إذا كان العدوان دافعاً اولياً فطرياً يدفع الكائن إلى التخريب والعدوان أم أنه استجابة معينة فى مواقف خاصة كالمواقف الإحباطية . أى هل العدوان غريزة لها أهدافها الخاصة بها أم أنه مصدر الطاقة التى تمكن الذات أو جهاز الأنا من التغلب على العقبات التى تعترض إشباع دوافعه .

العدوانية *Aggressiveness* . سمة سلوكية تتألف من بعض المتغيرات النفسية كتأكيد الذات والسيطرة الإجتماعية والميل إلى الكراهية (جابر عبد الحميد وعلاء كفانى ، 1988، 100- 101) .

5- موسوعة علم النفس والتحليل النفسى :

العدوان : غريزة أو مبدأ متخيل يحرك سلسلة من الأفعال والإنفعالات وينظر إليها كثيراً على أنها نقيض الجنس أو الليبدو ، وهنا يكون المعنى المقصود هو الدوافع المخربة ، ويثور الخلاف بشأنه هل هو دافع أولى بمعنى أنه غريزة تخريبية أو أنه مجرد رد فعل للإحباط ، وتحتدم الآراء كذلك حول ما إذا كان العدوان غريزة لها اهدافها الخاصة بها ، أو أنه مصدر الطاقة التى تمكن الأنا من التغلب على العقبات التى تعترض إشباع الدوافع (عبد المنعم الحفنى 1987، 32).

عرف بس *Buss* 1961 العدوان "بأنه الإستجابة التى تؤدى إلى العقاب وذلك فى صورة العدوان اللفظى والعدوان البدنى والعدوان غير المباشر . (*Buss,1961,p4*)

وعرفه بركوتز *Berkowitz* 1964 "بأنه السلوك الذى يهدف إلى إلحاق الأذى ببعض الأشخاص والموضوعات (*Berkowitz,1964,p104*)

ويعرفه سيل *Sills* 1972 "بأنه سلوك يهدف إلى إلحاق الأذى أو الضرر ببعض الأشخاص أو الأشياء، وقد يكون الفعل العدوانى إظهاراً للدفاع الغريزى أو أنه رد فعل نتج عن الإحباط،أو أنه طريقة متعلمة للإستجابة للمواقف الخاصة . (*Sills,1972,p168*)

ويعرف باندورا *Bandura* 1973 العدوان "بأنه السلوك الذى يؤدى إلى إحداث الضرر الشخصى أو تحطيم الممتلكات" . (*Bandura,1973,p333*) .

ويعرفه هيلموث *Helmoth* 1973 "بأنه ضرر أو محاولة إضرار آخر ، وأنه سلوك قتال موجه من إنسان ضد الآخرين " (*Helmoth,1973,p94*) .

ويعرفه بارون *Baron* 1977 "بأنه أى شكل من أشكال السلوك يوجه مباشرة بهدف إلحاق الأذى والضرر بالكائنات الحية" (*Baron,1977,p012*) .

ويعرفه روبرت *Robert* 1978 "بأنه ذلك السلوك الذى يقصد به صاحبه إلحاق أذى نفسى أو جسدى بشخص آخر (*Robert ,1978,p029*).

ويعرفه وليم *William* 1981 "بأنه السلوك الذى يهدف إلى إحداث الضررالنفسى والمادى بالإنسان أو الكائنات الحية الأخرى ، أو إحداث الضرر المادى بالأشياء والموضوعات" (*William,1981,p 323*) .

ويعرفه برترام *Bertram* 1983"بأنه السلوك الذى يصدر عن فرد أو جماعة من الأفراد بقصد إيزاء الآخرين ويتضمن العدوان البدنى واللفظى والعدوانية السلبية (*Bertram,1983,p267*)

ويعرفه واين *Wayne* 1983 " بأنه الإستجابات اللفظية والبدنية للفرد التى يهدف من خلالها تحقيق أهدافه على حساب الآخرين ، وتتضمن الإستجابات اللفظية : التهديد وإنتهاك الحرمات ، والتهكم والمناداة بأسماء سيئة والعبارات التى تتضمن إشارات عنصرية أو جنسية أو تأنيبية وتتضمن الإستجابات البدنية الضرب والدفع والتشاجر وقذف الأشياء" (*Wayne,1983,p194*) .

ويعرفه محمود منسى ومحمد بيومى 1988 " بأنه سلوك يتسم بالعنف ويتمثل فى قول لفظى أو فعل مادى موجه نحو الشخص نفسه أو نحو أشخاص آخرين أو الإضرار بممتلكاته أو ممتلكات الآخرين سواء كان ذلك بطريقة مباشرة أو بطريقة غير مباشرة" **وهذا التعرف يشتمل على مجالين هما :**

1- **السلوك العدوانى اللفظى :** وهو سلوك يتسم بإلحاق الأذى بالذات أو بأشخاص آخرين عن طريق السب أو اللوم أو النقد أو السخرية أو التهكم أو ترويج الإشاعات المغرضة أو توجيه الفاظ غير مرغوب فيها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

2- **السلوك العدوانى المادى :** هو سلوك يتسم بإلحاق الأذى المادى أو البدنى للذات أو للآخرين عن طريق الإيذاء البدنى وتحطيم الممتلكات أو سلبها أو المساعدة فى ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة (محمود منسى ومحمد بيومى ، 1988 102-103).

ب - العدوان فى نظريات علم النفس :

أولاً: النظرية الغريزية :

1- نظرية فرويد فى العدوان :

تبنى فرويد نظرية الدوافع الغريزية لتفسير السلوك العدوانى حيث افترض وجود غريزة أخرى غير غريزة ايروس وسماها غريزة ثاناتوس أو غريزة الموت ، ورأى أن لهذه الغريزة طاقاتها ، وأن هذه الطاقة تتوجه نحو الدمار وإنهاء الحياة ، ومع أن الفرد ذاته هو هدف هذه الغريزة ، ذلك أنها حسب رأى فرويد تتحقق الغاية الأقوى فى النفس الإنسانية وهى الرجوع إلى حالة ماقبل الحياة إلا أن هذه الغريزة إذا ما اعترضت أو أحبطت فإن لطاقتها أن تتوجه للغير بدلاً من إتجاهها نحو الذات (على كمال، 1988، 764) .

وقد أشار فرويد إلى ذلك فى كتابه ما فوق مبدأ اللذة من أن الثاناتوس هى بشكل أولى غريزة الموت وكل ماينطوى على قدر من تدمير الذات داخل أنفسنا

ويبدوا أن الناس عليهم أن يقوموا بتحطيم الأشياء والآخرين،حتى لايحطموا أنفسهم ، وكى مايحمى الفرد نفسه من النزعة إلى تدمير الذات ، فيتحتم عليه أن يعثر على قنوات خارجية للعدوانية (فرويد، 1980، 8).

2- نظرية لورنز :

قدم لورنز الدليل على وجود غريزة العدوان من خلال ملاحظاته للسلوك الحيوانى ثم قام بتعميم ملاحظاته على الدوافع التى تكمن وراء السلوك الإنسانى المشابه.

وتتلخص وجهة نظر لورنز فى أن العدوان يتضمن نظاماً فطرياًيولد بذاته النشاط العدوانى وبشكل مستقل عن أى تنبيه خارجى،وأن الحافز للمقاتلة يتصاعد تدريجياً حتى يطلق له العنان بمنبه ملائم ، وتوضح خاصية التولد الذاتى لهذا النظام بالإضافة إلى حساسيته للظروف الخارجية خطورته وعدم قابليته للتعديل (*Lornz,1966,p123*) .

ويرى روبرت *Robert* 1980 أن لورنز يشبه فرويد فى تأكيده على أن العدوانية محتومة لايمكن تجنبها ، فهى إستعدادات فطرية إلا أن فرويد كان أقل نظرة متفحصة لعملية توالدوزيادة الطاقة العدوانية الغريزية مثل ما أكده لورنز فى نظريته،وأن لورنز كان أكثر تفاؤلاًمن فرويد فى إمكانية التحكم فى السلوك العدوانى فقد إفترض لورنز أن المشاركة فى كثير من الأفعال العدوانية غير الضارة أو المؤذية ربما يمنع تراكم الطاقة العدوانية الأكثر عنفاً.(*Robert,1980,p412*) .

وقد أثرت هذه الفرضيات الكثير من الإعتراض والتفنيد فى الأوساط العلمية التى لم تجد البيانات التى تؤيد ماذهب إليه من تجميع طاقة العدوان ، ومن أنها

تنطلق تلقائياً عندما تصل إلى درجة الإنفجار،إذ ليس هناك من البيانات التجريبية ما يدعم هذا الإفتراض، وهناك إعتراضات أخرى على فرضيات لورنز بشأن ما رآه من شبه بين سلوك الحيوان ،وسلوك الإنسان الحيوانى ، وسلوك الإنسان العدوانى ، إذ تتوفر البيانات التى تشير إلى الفروق الواضحة بين السلوك العدوانى فى كل من الجنسين الإنسانى والحيوانى من جهة وبين فصائل الجنس الحيوانى الواحد عن الآخر من ناحية أُخرى ، وهى ظاهرة لها أن تدحض الإفتراض عن تجميع الطاقة العدوانية ، وعن إنطلاقها التلقائى عندما تصل إلى درجة معينة من القوة المتجمعة (على كمال ، 1988، 765) .

ثانياً : النظرية الدافعية للعدوان :

كان فرويد أحد الأوائل الذين اكدوا وحللوا فكرة أنه عندما يمنع الشخص من إشباع حاجاته فمن المحتمل أن يقدم على نمط من السلوك العدوانى . كما أن أعمال دولارد وميلر (*Dollerd&Miller,p1939*) التجريبية المبكرة أعطت لهذا الإفتراض التأييد والتدعيم ،ويذهب هذا الفرض إلى أن الإحباط يؤدى إلى العدوان وأن العدوان ينتج عن الإحباط .(*Robert,1978,p293*) .

كما نظر كل من دولارد وميلر إلى العدوان كدافع يستثار لإعادة التوازن مع البيئة ، فكما أن نقص الطعام يثير دافع الجوع ، وتكون أفعال الكائن موجهة للحصول على الطعام لخفض دافع الجوع ، وكما أن نقص الماء يثير دافع العطش فإن الإحباط يثير الدافع العدوانى . فالعدوان دائماً ينتج عن الإحباط ، وعندما يحدث إحباط فى أى شكل وعند أى درجة يحدث العدوان.

. (*Bertam,1983,p270-271*)

ولقد وجه الكثير من العلماء والكاتبين النقد لهذه النظرية ، **ويمكن التعرف على بعض وجهات نظرهم على النحو التالى :**

يشير بس (*Buss,1961*) إلى أن هذه النظرية تتصور أن العدوان لايحدث إلا إستجابة للإحباط ويصاحبه نوع من الغضب ، وبذلك فإن هذه النظرية تتجاهل فئة عريضة من الإستجابات العدوانية التى لايصاحبها شعور بالإحباط (*Buss,1961,p161*) .

كما أن روبرت (*Robert,1978*) أكد إلى أن هذا الفرض ليس صحيحاً دائماً حينما أشار إلى أن للعدوان أسباباً أُخرى ، كما أن للإحباط تأثيرات أُخرى (*Ropert,1978,p194*) .

كما أشار باتريك (*Patrick,1983*) إلى أن الدراسات الحديثة أثبتت وجود عوامل أُخرى ترتبط بالسلوك العدوانى غير الإحباط ، وعلى سبيل المثال ماأكددته دراسات باندورا 1959 ، وولترز 1969 ، وباندورا 1969 ، 1973 على أهمية ملاحظة الفرد للسلوكيات التى يصدرها الآخرون . كما أن كوفمان (*Kauffman,1981*) . **راجع العديد من الدراسات فى مجال السلوك العدوانى واستنتج أربعة تعميمات هى :**

1) إن ملاحظة العدوان فى التلفزيون تزيد من إحتمالية سلوك الفرد بطريقة عدوانية وتلك نتيجة تنطبق بصفة خاصة على الأطفال الذين ليس لهم تاريخ متصل مع العدوانية كما فى دراسات فردريتش وستين (*Friedrich,1973&Stein,1975* ، وليفكويتزوآخرون (*Lefkowitz. Et al,1977*)

2) ان مجموعات المراهقين تقوم بأعمال عدوانية صريحة من خلال النمذجة والتعزيز كما اثبتت دراسة بوهلر، وباترسون .

(*Puehler&Patterson,1966*)

3) ان السلوك العدوانى للأطفال يتأثر بملاحظتهم لعدوان الآباء كما اثبتت دراسات ليفكويتز وآخرون1977،وباترسون(*Patterson,1973,1975*).

4) ان السلوك العدوانى للفرد غالباً مايؤدى إلى إستجابة عدوانية لشخص آخر (*Patrick,1983,p106-107*) .

ويشير بركويتز (*Berkowitz,1974*) إلى أن الإنفعال الناتج عن الإحباط لايترتب عليه بالضرورة نوع من العدوان دائماً وإنما إستعداد للعدوان ، ويلاحظ أن السياق الإجتماعى للموقف هو المسئول عن أنواع الإستجابات ووصفها بأنها عدوانية ، وخاصة التى تعقب الإحباط حتى لو لم توجه هذه الإستجابات لإيذاء الآخرين (*Berkowitz,1974,p166*) .

ويشير وليم (*William,1987*) إلى أن من الإ نتقادات المبكرة لفرض الإحباط/ العدوان أنه على الأقل بالنسبة للإنسان فإن الإستجابة للإحباط تعتمد بشكل كبير على مإذا كان الإنسان يرى أنه مقصود أو غير مقصود . ففى العديد من التجارب لو يدفع الإحباط المشاركين إلى زيادة مستوى الصدمة التى تساعد المشارك على آداء االتعليمية (*William,1987,p332-333*) .

ثالثاً : نظرية التعلم الإجتماعى :

تركز هذه النظرية على مجموعة من العوامل البيئية التى تعمل على إستثارة السلوك العدوانى. فالعدوان حسب وجهة النظر هذه لايخرج عن كونه سلوكاً

مكتسباً يقوى ويتعزز ويستمر بفعل هذه العوامل ، وفى هذا الإطار يتناول الكاتب بالشرح والتوضيح كل من نظرية التعلم الإجتماعى لروتر، ونظرية التعلم الإجتماعى لباندورا وولترز.

1) نظرية التعلم الإجتماعى لروتر:

تؤكد هذه النظرية على أنماط السلوك التى يجرى تعلمها والتى تتحدد فى نفس الوقت بفعل متغيرات التوقع (المعرفة) وقيمة التعزيز (الدافعية) وزيادة على ذلك فإن هذه المتغيرات من الوجهة النظرية تتأثر بفعل سياق الموقف الذى تحصل فيه (جورج وآخرون ،1986، 204) .

وطبقاً لهذا المنظور فإن السلوك العدوانى هو سلوك مكتسب أثناء الحياة بفعل مجموعة من العوامل الإجتماعية ويتعزز ويتواصل بفعل هذه العوامل .

وتقدم روتر أربعة محددات للسلوك العدوانى هى :

- توقع الطفل للتعزيز الذى يتبع الفعل العدوانى .
- قيمة التعزيز بالنسبة للطفل .
- الموقف السيكولوجى .
- السلوك العدوانى الفعلى. والصيغة التالية تصف العلاقة بين هذه المتغيرات :إحتمالية السلوك العدوانى = توقع الطفل للتعزيز + قيمة التعزيز بالنسبة للطفل.(*Patrick,1983,p104*) .

ويُعرف توقع التعزيز بصورة علمية بأنه الإحتمالية التى يضعها إنسان ما بأن التعزيز(التدعيم) يحدث كوظيفة للسلوك المحدد الذى سيقوم به فى موقف معين ، وتعرف قيمة التعزيز بأنها درجة تفضيل المرء ورغبته فى حصول تعزيز

(تدعيم) إذا كانت فرص حصول أشكال التدعيم الأخرى البديلة متساوية (جورج وآخرون ،210،1968) .

وتفترض الصيغة السابقة أن السلوك العدوانى لأى فرد يظهر من خلال واحد أو أكثر من العوامل الآتية :-

1) التوقع المحدود للتعزيز الذى يتبع ظهور السلوك الإجتماعى الموجب .

2) التفضيل الضئيل للتعزيز الذى يتبع ظهور السلوك الإجتماعى الموجب .

3) ضعف القدرة على الإختيار أو الإنتفاع بالسلوك الإجتماعى الموجب الذى يؤدى إلى إحداث تفضيل عالى للتعزيز.

4) التوقع المتزايد للتعزيز المتوقع الذى يتبع حدوث السلوك العدوانى.

5) التفضيل المتزايد للتعزيز المتوقع الذى يتبع حدوث السلوك العدوانى .

ويستخدم مصطلح التعزيز مشتملاً على الأفعال المعززة بشكل إيجابى والأفعال المعززة بشكل سلبى. وتعرف التعزيزات الموجبة على أنها الاحداث السارة فى طبيعتها والتى تزيد من إحتمالية أن يسلك الفرد على نحو مشابه،أما التعزيزات السلبة فتعنى إزالة الاحداث غير السارة التى تزيد من إحتمال أن يسلك الفرد على نحو مشابه ، كما تميز نظرية التعلم الإجتماعى بين نوعين من التعزيز وهما التعزيز الذاتى ،والتعزيز الخارجى (*Patrick,1938,p105*) .

ونظرية التعلم الإجتماعى لروتر تفتح الباب واسعاً أمام إمكانية تعديل السلوك العدوانى،فلما كان السلوك العدوانى يقوى ويتعزز بفعل مجموعة من العوامل البيئية المحيطة بالإنسان فإن التدخل من جانب هذه النظرية يهدف إلى إعادة تنظيم البيئة من أجل أن يكون توقع الفرد للسلوكيات الإجتماعية التى

تؤدى إلى التعزيز كبيراً،بينما يكون التوقع بالنسبة للسلوكيات العدوانية التى تؤدى إلى التعزيز منخفضاً .

ويشير باترك إلى أن التدخل من جانب هذه النظرية يقوم آساساً على :-

1) العناصر التى تؤثر على توقع الفرد للتعزيز الذى يتبع السلوك العدوانى على سبيل المثال بملاحظة الآخرين يتصرفون بعدوانية يتوقع الفرد أن يحصل على نتائج مرضية من خلال سلوكه العدوانى .

2) ربما ينمى التدخل الخصئص الشخصية التى تؤثر على توقع الفرد للتعزيز الذى يتبع حدوث السلوك الإجتماعى والعدوانى ، فالفرد ربما يفضل التصرف بشكل عدوانى أكثر منه بشكل توكيدى وذلك لتوقعه الكبير للنتائج التى تتبع السلوك العدوانى عند مقارنتها بالنتائج الأقل الذى تتبع السلوك التوكيدى .

3) ربما يقوم التدخل على نتائج السلوك العدوانى من خلا التأكيد على أن ردود الأفعال العدوانية قد تؤدى إلى نتائج غير مرضية . وسوف يؤدى ذلك إلى خفض التوقعات للتعزيز من خلال الأفعال العدوانية المستقبلية (*Patrick,1983,p105*) .

2) نظرية التعلم الإجتماعى لباندورا :

لعل أهم مايميز نظرية التعلم الإجتماعى لباندورا فى مقارنتها بنظريات التعلم التقليدية أنها إهتمت بدرجة كبيرة بدور كل من الملاحظة والتقليد فى عملية التعلم ، ولعل أهم مافى هذه النظور للسلوك العدوانى هو أن الفرد يتعلم هذا السلوك ويطور اساليبه طبقاً لقواعد التعلم ، فالسلوك العدوانى لايخرج عن كونه شكلاً من

أشكال السلوك يتم إكتسابه بنفس الطريقة التى تكتسب بها الأشكال الأخرى من السلوك . ويقدم باندورا بعض البراهين والتدعيمات لصحة إفتراضاته بأن السلوك العدوانى متعلم ومكتسب **مثل باقى أشكال السلوك منها :**

1) ان الكائنات البشرية لاتولد ومعها ذخيرة كبيرة من الإستجابات العدوانية التى تضعها تحت تصرفها ، ولذلك فإن هذه الإستجابات يتم إكتسابها بطريقة مشابهة للطريقة التى يتم بها إكتساب أشكال السلوك المعقدة ، وتلعب العملية التعليمية دوراً هاماً فى هذا النمط من السلوك.

2) يتساوى الأطفال والراشدون الذين يتعاطون مكافآت مادية أو معنوية أو إجتماعية قيمة عند توجهاتهم العدوانية تجاه الآخرين أو الأشياء من حولهم (*Bandura,1977,p56*) .

ونظرية التعلم الإجتماعى لباندورا فى تناولها للسلوك العدوانى تحاول الإجابة على التساؤلات الآتية :

1- كيف تُكتسب السلوكيات العدوانية ؟

2- ما الذى يدفع الناس للسلوك بطريقة عدوانية؟

2 -ما الذى يجعل هذا اللوك مستمراً وفى حالة دوام؟

(*Lowrence,1984,p420*)

وقد شرح باندورا هذه التساؤلات وفقاً لنظرية التعلم الإجتماعى إذ يرى أن النماذج العدوانية يكتسبها الفرد إما بالخبرة المباشرة الى يمر بها الفرد فى حياته فعندما يحصل على مايريد بأستخدام السلوك العدوانى يكرر إستخدام هذا السلوك فى المواقف الأخرى . أو بملاحظة النماذج العدوانية التى يشاهدها سواء صدرت

من قبل والديه أوإخوته أو أى فرد فى المجتمع الذى يعيش فيه ، أو بمشاهدة النماذج العدوانية على شاشات التليفزيون.(*Bandura,1977,p49*).

وقد أوضحت نظرية التعلم الإجتماعى فيما يتعلق بدوافع العدوان كيف أن السلوكيات العدوانية يمكن أن تستثار من خلال المثيرات المؤلمة ، وأيضاً من خلال توقع الإثابة على هذا السلوك،أو بهما معاً،وهى بهذا تختلف عن وجهة النظر الغريزية التى تركز على الطاقة العدوانية المنظمة تلقائياً،وأيضاً على نظريات التعلم الاخرى التى ترى أن السلوك العدوانى إستجابة للإحباط.

. (*Lowrence,1984,p420*)

وقد أشار باندورا فى نظريته إلى أن العوامل التى تساعد على إستمرار السلوك العدوانى تشمل التعزيز الخارجى المتمثل فى إمتداح الوالدين أو المجتمع للسلوك العدوانى للفرد ، والتعزيز الذاتى إذ يرى المتدى أن سلوكه يجلب له نفعاً ويحقق له مصلحة أو لأفراد أُسرته (*Bandura,1977,p49*) . ولقد برهن باندورا على صحة فرضياته هذه بإجراء العديد من التجارب منها على سبيل المثال ما قام بها باندورا وروس وروس (*Bandura,Ross&Ross,1963*) عندما قارنوا السلوكيات العدوانية لأطفال مدرسة الرياض بعد ملاحظة السلوك العدوانى من جانب الكبار وبعد مشاهدة فلم كرتون ، بينما لم تشاهد المجموعة الضابطة أى نماذج عدوانية وتم تقسيم المجموعات تقسيمات فرعية تبعاً لما إذا كان النموذج من نفس الجنس أم لا، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن كل مجموعات النموذج العدوانى أكثر عدوانية من المجموعة الضابطة ،وأن الذكور أكثر عدوانية من الإناث ، وأن جنس

النموذج يعد مهماً، فالبنات كن أكثر عدوانية بعد ملاحظة نماذج الإناث العدوانية فى حين كان البنون أكثر عدوانية بعد ملاحظة نماذج الذكور العدوانية.

وأشار روبرت 1978 فى تجربة لباندورا وروس وروس 1963 شاهد الأطفال فيلماً يثاب فيه السلوك العدوانى،وفى مجموعة أُخرى يعاقب فيه السلوك العدوانى ، ومجموعة ضابطة تعرضت لنموذج غير عدوانى ، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين شاهدوا النموذج يثاب كانوا أكثر عدوانية من الأطفال فى المجموعة الضابطة ، وهؤلاء الذين لاحظوا النموذج يعاقب أظهروا تقليداً أقل لهذا النموذج (*Robert,1987,p302-304*) .

رابعاً : النظرية البيولوجية :

تركز هذه النظرية على على بعض العوامل البيولوجية فى الكائن الحى والتى تحث على العدوان كالصبغات والجينات الجنسية والهرمونات والجهاز العصبى المركزى واللامركزى والغدد الصماء والتأثيرات البيوكيميائية والأنشطة الكهربائية فى المخ ، كما تشكل القوة العضلية عاملاً بيولوجياً آخر فى تأثيره على العدوان (كوثر رزق ،1992، 212)

1) العوامل الجينية :

أشار برترام 1983 إلى أن العلاقة القوية بين جنس الذكور والعدوانية أدت إلى الإهتمام بالكروموسومات التى تحدد جنس الذكر، فقد أشارت تحاليل الخلايا البشرية إلى وجود ثلاثة وعشرون زوجاً من الكروموسومات يرتبط زوجان منها بالجنس ، فلدى الإناث زوج كروموسوم (xx) بينما لدى الذكور كروموسوم (x)

وآخر (Y) ولذلك فإن الكروموسوم (Y) يعد مرتبطاً بالخصائص الذكرية (*Bertram,1983,p261*)

بينما أشار روبرت 1978 إلى أنه قد تحدث بعض الأخطاء الجينية ، فمثلاً النمط الجينى Y ×× نمط ذكرى يحمل بعض الخصائص الإنثوية نظراً لوجود × فيميل إلى الطول مع النحافة ، وتأخر عقلى ونمو للصدر مبالغ فيه ، وعاجز عن الإنجاب وأقل عدوانية ،وهناك أفراد نمطهم الجينى ×YY يلاحظ أن أكثرهم يكونون أطول من المتوسط ، وغير قادرين على التحكم فى إندفاعاتهم ، ويبحثون عن إرضاءات لرغباتهم ، **وأنه يوجد عدد من الصعوبات الخاصة ببحث هذه العوامل وكيفية فصلها أو الحصول عليها منها :**

1) أنه ليس من السهل تحديد كروموسوم ×YY بوضوح .

2) المعدل الأساسى لحدوث عامل YY ×فى المجموع الكلى ليس معروفاً بشكل دقيق .

3) فى بعض التقارير تم إختيار العينات على آساس الطول واللإجتماعية . (*Robert,1978,p311*) .

وأن الدليل الذى يدعم هذا الإفتراض أتى من دراسة جاكبس وبرنتون وميلفيلى 1965 *Jacabs,Brunton,&Melvilli,1965*حيث أشارت الدراسة إلى أن الذكور ذ وى النمط YY × يوجد منهم 30 ٪ من الرجال فى سجون محكومة وداخل مستشفيات كما أن الحوادث التى يرتكبونها أعلة من مثيلاتها لدى عامة الناس ، كما قرر هوك *Hook* أن السجناء من الذكور أكثر مناسبة 15 مرة لنمط YY × من الذكور غير المسجونين ، وهناك دليل آخر أظهر أن عينة YY × أكبر فى الحجم وذوو مزاج حاد وأكثر عدوانية (*Bertram,1983,271*) .

كما أجرى وتكن وآخرون *Witken et al.1976* بحثاً على عينة مكونة من 459 من المسجونين الذكور من بينهم عشرون لديهم نمط YY × ويشير وتكن إلى أنه لو كان عامل YY × يؤدى إلى العنف لكان علينا أن نتوقع أن المسجونين ذوى عامل YY × ينبغى أن يرتكبوا جرائم من نوع معين ، ولكن وجد أنهم يرتكبون جرائم عنيفة بصورة أقل إذا ماقورنوا بعامة المسجونين ، لقد كان إرتكاب جرائم السطو على المنازل والسرقة لديهم أكثر من إرتكاب جرائم القتل ، ولوحظ أيضاً أنهم لم يكونوا أكثر عنفاً ، لقد كانوا فقط أقل كفاءة كمسجونين ، ولذلك فأنهم أكثر إثارة للإنتباه ، وبرغم الإستمرار فى الإهتمام بالعناصر الوراثية للعدوانية فإن عامل YY × لم يظهر كعامل ذى دلالة (*Bertram,1983,p271*) .

2) العوامل الهرمونية:

تشير لندا 1988 إلى أن كمياء الدم وخصوصاً مستويات هرمونات الجنس والتى تتحدد جزئياً بالوراثة تؤثر على العدوان تحت ظروف معينة ، فعندما قام العلماء بحقن الفئران وغيرها من الحيوانات بمادة تستوستيرون *Testostro* وهى الأندروجين *Androgen* (هرمونات جنسية ذكرية) فإن الحيوانات كانت تقاتل بأستمرار واصرار، وإذا إنخفض مستوى مادة التستوستيرون تصبح الحيوانات أكثر هدوءاً.(لندا، 1988، 512)

وتشير اليزابس وآخرون 1978 إلى أن هناك علاقة قوية بين مستويات الأندروجين والسلوك العدوانى فى ذكور الحيوانات وأحياناً لدى الإناث فى دراسات بويسو *Bouissou* 1983 والفزيريو *Elefttheriou* 1975وإليس *Ellis* 1982 ،أكثر من ذلك فإن الزيادة فى مستوى الأندروجين تصاحبها زيادة فى

العدوانية لدى البالغين ، ففى العديد من الدراسات الجادة عن العدوان لدى الفئران وجد أن العدوانية لدى الذكور تبدأ مع النضج الجنسى المبكر ،وبالنسبة للإنسان فإن علاقة متشابهة بين الأندروجين والعدوانية أثناء البلوغ ولكنها أقل قوة لدى الكبار من الذكور ولدى الذكور فى المراهقة المتأخرة.

(*Elizabeth et al p1978,1114*)

وتؤثر هرمونات المبيض أيضاً على العدوان فهناك من يشير إلى زيادة السلوك غير الإجتماعى والقابلية للإثارة لدى الإناث قبل واثناء دورة الحيض على سبيل المثال أشار دالتون *Dalton 1961* إلى أن 49٪ من العنف الذى صدر عن النساء المسجونات حدث أثناء هذه الأيام الثمانى من الشهر

(*Robert,1978,p314*)

كما تشير لندا 1988 إلى أنه فى فترة ماقبل العادة الشهرية عندما ينخفض إنتاج الأستروجين *Estrogen* والبروجسترون *Brogestrone* تشعر كثير من النساء بالتوتر والقلق والميل إلى العداء وترتكب النساء العديد من الجرائم فى ذلك الوقت ،وبالأضافة إلى أن الهرمونات تؤثر مباشرة على الجهاز العصبى فانها تؤثر على العدوان بطريقة مباشرة فمثلا يزيد من حجمه ومن شدته ومن أسلحته الطبيعية (لندا،1988، 510).

ويشير روبرت 1978 إلى مجموعة من الأسباب المختلفة لزيادة السلوك غير الإجتماعى والقابلية للإثارة لدى البنات أثناء فترة الحيض فقد تنتج مباشرة عن المستويات المنخفضة للبرجسترون أو زيادة مستوى الدوسيترون *Aldosterone* كما أن هرمون الأدرنالين يمكن أن يزيد من القابلية العصبية ، كما أن الهيبوجلوكيما *Hypoglycemia* تؤدى إلى زيادة القابلية للإثارة ، ويظهر ذلك بصورة أوضح أثناء

الدورة . وقد تكون العوامل الإجتماعية أحد العوامل التى تؤدى إلى زيادة القابلية للإثارة واتهيج أثناء الدورة حيث تتوقع كثيراً من النساء أنهن سيكن أكثر إثارة أثناء الدورة .(*Robert,1978,p314*) .

3)العوامل التشريحية:

يشير روبرت إلى أن الأمجدالا هى الجزء المسئول عن العدوان فى المخ وهى جزء من الجهاز الطرفى الذى يعد أقدم جزء فى المخ من حيث النشأة الجينية ويعتبر الجهاز الطرفى مهماً للوظائف الإنفعالية – الدافعية المرتبطة بالحاجات الفسيولوجية الأساسية (الطعام والمقاتلة والإحساس والإنجاب) ويشتمل الجهاز الطرفى على عدد من المناطق (الهيبوثلامسيس والأمجدالاوقرن آمون) فعندما قام بوبز *Popez* 1937 بإزالة الصفوف الصدغية لبعض القرود وتضمنت فى البداية قرن آمون والأمجدالا أصبح الحيوان يأخذ أى شيىء إلى فمه ، ولديه نشاط جنسى زائد ، وأكثر سلبية وبا كأنه لايتذكر الأشياء جيداً ، ومع تقدم إستخدام تكنيكات الاستئصال والإثارة الكهربية وزيادة المعرفة بتشريح المخ وُجد أن الأمجدالا والحاجز مهمان بصفة خاصة للعدوان (*Robert,1978,p309-310*) .

كما أشار كل من جو وروبرت *JO&ROBERT* 1989 إلى أن إتلاف الحاجزيسبب لدى الحيوان ردود فعل زائدة فى مواقف متنوعة،متضمنة إثارة الحيوان ، والحاجز ليس معنياً فقط بالعدوان ،ولكن ببعض الوظائف الأكثر إتساعاً والتى تمتد إلى العديد من أنماط السلوك،كما أشار إلى أن الهيبوثلامس يقوم بتنظيم العديد من الوظائف الجسمية (إفراز الهرمون من الغدة النخامية) والوظائغ الأتونومية (درجة حرارة الجسم) والسلوك الذى يتضمن النشاط الجنسى

وتناول الطعام والعدوان ،وإتلاف الجزء الأساسى من الهيبوثلامس يخفض السلوك العدوانى لدى ذكور الفئران،كما أنه يوقف النشاط الجنسى أيضاً، والإثارة الكهربية للهيبوثلامس تزيد العدوان،ولكن الحيوانات المثارة تهاجم فقط الاشياء، ولا تسيطر على الحيوانات الأُخرى، وهو مايكشف عن أن إتجاه العدوان يتم التحكم فيه من خلال جزء آخر فى المخ، وأشارا أيضاً إلى أن إتلاف الأمجدالا يعدل من الخوف والسلوك العدوانى،فقد تفقد الحيوانات خوفها من الأشياء الغريبة وغير العادية وتظهر سلوكاً عدوانياً بدرجة ضئيلة.(*Jo&Robert,p1989,p65-67*) .

ب- محددات السلوك العدوانى:

يعرض الكاتب هنا لأكثر المحددات شيوعاً فى الدراسات السابقة إذ لايمكن تناول هذا اللوك تنولاً علاجياً دون التعرف على علاقة التأثير والتأثر بغيره من المتغيرات التى ينبغى أن يضعها الكاتبون فى إعتبارهم عند تصميم برامج بقصد التدخل فى هذا السلوك بالتعديل أو التخفيف .

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة لاحظ الكاتب أن عدداً من المتغيرات الإجتماعية والنفسية والديموجرافية قد نالت إهتمام الكاتبين من حيث علاقتها بالسلوك العدوانى فى مجتمعات متعددة ومراحل عمرية متباينة،ومن أكثر المتغيرات التى نالت إهتمام الكاتبين الجنس ، والرفض الإجتماعى ، والمغيرات الأسرية،ووسائل الإعلام، والإحباط ويكتفى الكاتب بالحديث عن كل هذه المتغيرات دون الإحباط فقد سبق أن تعرض له الكاتب عندما استعرض تصور كل من دولارد وميلر عن العدوان .

1) **الجنس :-**

تشير نتائج الدراسات السابقة فى هذا المجال إلى أن الذكور يظهرون عدواناً بدنياً أكبر من الإناث،وتصدق تلك النتائج على الكبار والصغار، وهو ماأشار إليه فشباشى *Feshbach* 1970 ، وماكوبى وجاكلين *Maccoby&Jacklin* 1974 وفرودى وماكيولى *Frodi&Macauley* 1977 ، وبس *Buss* 1963 ، 1966 وادواردز *Edwards* ، 1968 ، وجاف وآخرون *Jaffe et al* 1974 ، وفرودك وآخرون *Frodick* et al 1977 ، وهوينجا وهوينجا *Hoyenga&Hoyenga* 1979 ورينسيش وساندرز *Reinisch&Sanders* 1986 .

وتبدوا الفروق الجنسية فى الأشكال الأخرى من العدوان أقل وضوحاً فبينما تشير بعض الدراسات إلى أن العدوان اللفظى عند البنين أكبر منه عند الإناث مثل دراسة هاتفيلد وآخرون *Hatfield et al* 1967 وويتنج وبوب *Whiting&Pope* 1973، وفرودك وآخرون 1977، وهوينجا وهوينجا 1979 ورينسيش وساندرز1986 .

كما تشير دراسات أُخرى إلى عدم وجود دراسات جنسية فى العدوان اللفظى مثل دراسة باندورا وروس وروس *Bandura ,Ross & Ross* 1961 ، وليك *Leak* 1974 .

كما أشارت الدراسات إلى عدم وجود فروق جنسية واضحة فى الأشكال غير المباشرة للعدوان مثل دراسة فشباش 1970 وسيرز*Sears* 1961 .

ولقد دفعت هذه النتائج بعض الكاتبين (باندورا 1973 وفشباش 1970) إلى إفتراض أن الذكور والإناث لايختلفون كثيراًفى قوة الدافع العدوانى ولكن فى النمط الذى يتم من خلاله التعبير مباشر أو غير مباشر(*David et al ,1979,p372*)

وأن أحد التفسيرات للفروق الجنسية للعدوان هو أن الإناث نتيجة للخبرات الإجتماعية الخاصة أكثر أكثر شعوراً بالذنب والقلق من الذكور بصورة تفوق التعبير المباشر عن الإندفاعات العدوانية ، ونتيجة لذلك فإن الإناث أكثر ميلاً لكف نزعاتهم العدوانية ، والعديد من نتائج الأبحاث ذات الصلة بهذا بالموضوع تشير إلى أن الكبار من الإناث يظهرن دليلاً قوياً على قلق العدوان إذا ماقورن بالكبار من الذكور، واكثر من ذلك فإن قلق العدوان *Aggression Anxiey* يرتبط سلبياً بالسلوك العدوانى لدى الإناث والذكور ولكن بصورة أكثر قوة وتماسكاً من الإناث ، وهو مأأشار إليه كاجان وموس *Ksgan&Moss* 1962 وسكيل *Schill* 1972 وسكيل وسكيندر *Schill&Schneider* 1970 .(*David et al,1970,p372*) .

وهناك العديد من الدراسات التى توصل من خلالها كل من ستين وهوفمان *Stein & Hoffman* 1978 إلى أن الفروق الدالة بين متوسطات درجات العدوانية عند الذكور والإناث لاتعود إلى الفروق الجنسية بينها، وإنما تعود إلى أساليب التربية التى يتبعها الآباء مع كل من الإناث والذكور، فهى فى الحقيقة فروق ثقافية إجتماعية ، ويتفق كل من أجلى وستيفن *Eagly&Steffen* 1986 على أن السلوك العدوانى عند الذكور مثله عند الإناث يعتبر أحد الأدوار الإجتماعية فهو سلوك متعلم تلعب التنشئة الإجتماعية دوراً هاماً فى إكسابه للفرد كدور متميز، ويتفق معها فى الأى مكجوير *MacGuirre* 1983 ، وماكوبى ،وجاكلين

وهايدى *Maccoby,Jacklin&Hyde*1986،1984،وهيكس 1965Hicks ، وهو فمان *Hoffman* 1977 ، وهوب *Hoppe* 1979، حيث يرون أن النظر للسلوك العدوانى فى إطار الأدوار الإجتماعية يساعدنا على فهم الفروق بين البنين والبنات كما يساعدنا على فهم طبيعة العمليات النفسية المسئولة عن هذا السلوك (حسنين كامل وعلى سليمان ، 1987 ،766). وهناك دليل آخر يشير إلى أن الفروق الجنسية فى العدوان،وإضطرابات الإتصال كما فى دراسات روتر *Rutter* 1970 وشذان وجاكسون *Chazan&Jackson*1971 ،1984 ، ودافى وبوتلر وجولدستين *Davi,Butler&Goldstien* 1972، وكاجان *Kagan*1979، ومكجى وسيلفا ووليم *Mc Gee,Silva&William* 1984 ترجع إلى أن الذكور أكثر عرضة للضغوت النفسية المتنوعة ، ومن ثم يظهرون عدواناً لفظياً وبدنياً بشكل أكبر من الإناث منذ سنوات ماقبل المدرسة (*Docking,1987,p15*) .

كما أنه من الواضح أن التوقعات الثقافية تجعل من الخشونة صفة أساسية من صفات الذكورة ، ومن النعومة صفة أساسية من صفات الأنوثة وعلى ذلك فلا يتوقع من البنت أن تقوم بالعدوان على الأطفال الذكور فى حين أنه إذا جاء ولد يبكى لأن رفيقته فى اللعب ضربته فإنه قد يوصم بما يشينه ويثير لديه الخجل بدرجة كبيرة،مثل هذه التوقعات هى التى تدعم الفروق بين الجنسين من حيث العدوان (محمد عماد الدين إسماعيل، 1986، 293-294).

وفى مقابل التأثير المحتمل للتعلم الإجتماعى فى التعبير عن العدوان فقد افترض ماكوبى وجاكلين *Maccoby,Jacklin* 1974 أن البنات بيولوجياً أقل فى العدوانية من البنين ، ويظهرن سلوكاً عدوانياً أقل (*David et al,1979,p372*)

2)الرفض الإجتماعى:-

يشير بيرمان *Bierman* 1989 إلى أن العديد من الدراسات إستخدمت وصف الرفاق وتقديرات المدرس والملاحظة فى مواقف طبيعية للتعرف على العوامل المرتبطة برفض الرفاق فى المواقف المدرسية ، ولقد وصف المدرسون والرفاق الطفل المرفوض بأنه عدوانى ومعتمد وغير متعاون ومتمرد (*Bierman,1989,p57*) .

وعادة مايعرف الأطفال المرفوضون بأنهم هؤلاء الذين يتلقون العديد من المسميات السالبة،والقليل من المسميات الإجابية، وبعبارة أُخرى أكثر زملاء حجرة الدراسة يختارونهم عندما يسألون إختيار الرفاق غير المحبوبين، والقليل من زملائهم يختارونهم عندما يسألون إختيار الرفاق المحبوبين (*Bierman,1989,p55*)

ولقد تناولت العديد من الدراسات الخصائص النفسية والسلوكية للأطفال المرفوضين، وأكدت تلك الدراسات على العلاقة الإجابية بين رفض الرفاق والسلوك العدوانى .فقد أشار كوى وكوبل *Coie&Koepp*l 1990 إلى أن البيانات المستمة من الدراسات على الأطفال المرفوضين تفترض أن السلوك العدوانى يعزى إلى الرفض ويعد مشكلة مميزة للأطفال المرفوضين،وبصفة خاصة فإن الكثير من السلوك البغيض أو العدائى للأطفال المرفوضين يعد لفظياً بالإضافة إلى العدوان البدنى،ويأتى ذلك من الإندماج الكبير للأطفال المرفوضين فى اللعب الردىء والأنشطة التى تؤدى إلى التشاجر(*Coie & Koeppl,1990,p119*) .

ولقد درس دودج *Dodge* 1980توجيهات الأطفال نحو السلوك السلبى للآخرين ووجد أن الرفاق أكثر توجهاً بنوايا عدائية للطفل الذى يعرفون أنة أكثر

عدوانية نحو رفاقه والمرفوض منهم أكثر من توجههم نحو الأطفال غير المرفوضين كما أنهم أكثر ميلاً للسلوك بشكل عدوانى نحو الأطفال المرفوضين (*Dodge,1987,p167*) .

"وقرر دودج 1983 أن الأطفال المرفوضين إجتماعياً يظهرون سلوكاً عدوانياً وبخاصة العدوان البدنى أكثر من غيرهم، وأقل إندماجاً فى أشكال السلوك الإجابية والإجتماعية، وبصفة خاصة فقد وجد دودج وآخرون 1983 أن أوصاف الرفاق التى تشمل البداية بالعدوان تميز الأطفال الذين ينالون قدراً ضئيلاً من تقبل الرفاق (*Gary,1989,p86*) .

وخلص جارى *Gary* 1989 إلى وجود إرتباطات سالبة بين المكانة الإجتماعية لأطفال المدرسة الأساسية والسلوك العدوانى لكل من الجنسين بإستثناء العدوان البدنى الذى لم يصل حد الدلالة ، بينما كان العدوان غير المباشر مرتبطاً إرتباطاً قوياً بالتقديرات النخفضة من جانب الرفاق (المرجع السابق ص89) .

ويشير بيرمان *Bierman* 1989 إلى أن الصعوبات الإجتماعية للأطفال المرفوضين تظهر واضحةً جليةً فى الملعب عندما يندمجون فى سلوكيات غير هادفة وفى الأفعال العدوانية (الدفع والضغط والتشاجر والمناداة بأسماء سيئة والمضايقة) كما أنهم أقل تهيؤاص للتفاعل الموجب وذلك بالمقارنة بالأطفال الشعبيين (*Bierman,1989,p56*) .

كما درس فرنش وواس *French & Wass* 1985 التكيف الإجتماعى للأطفال المرفوضين فى المواقف المدرسية،وأشار إلى أن الكثير من الأطفال

المرفوضين يظهرون مشكلات سلوكية كثيرة داخل أُسرهم بالمقارنة بالأطفال الشعبين والمهملين ، ولاتقتصر مشكلات الأطفال المرفوضين على صعوبات الإتصال حيث تشير تقديرات المدرسين إلى صعوبات أكاديمية وقلق وعدوانية وعزلة (*French & Wass,1958,p246*) .

كما يربط فرنش *French* 1987 بين السلوك العدوانى والتقديرات المنخفضة لتقبل الرفاق ،كما أشار كانترل وبرنز *Contrel & Prinz* 1985 إلى أن الأطفال المرفوضين من الجنسين أكثر عدوانية وإندفاعية وأقل إجتماعية من الآخرين (*Gary,1989,p86*) .

وفى دراسة لجون وكوبرسميد *John & Kupersmid* 1983 عن التفاعلات الإجتماعية ، ونمو المكانة السسيومترية لأربع مجموعات من الأطفال (شعبين وعاديين ومهملين ومرفوضين) وجدا أن الأطفال المرفوضين قد أظهروا مستويات عالية من السلوكيات العدوانية وغير الملائمة بالمقارنة بالأطفال الشعبين والمهملين وفى المقابل فإن الأطفال الشعبين يميلون إلى القيام بالسلوكيات الإجتماعية ونادراً ماتصدر عنهم سلوكيات عدوانية (*John & Kupersmid,1983,p1400*) .

وعندما طلب بيرمان وأوميلر *Bierman & Aumiller* 1987 من الرفاق أن يصفوا الأطفال العدوانيين والأطفال المرفوضين العدوانيين فى مقابلات مفتوحة وُجد أن الأطفال المرفوضين العدوانيين ذو سلوك عدوانى متنوع وواسع بالإضافة إلى نشاط زائد بالمقارنة بالإطفال العدوانيين غير المرفوضين ، وبصفة خاصة وصف الرفاق الأطفال العدوانيين غير المرفوضين بأنهم (يتشاجرون بصورة عادية) بينما وصفوا الأطفال العدوانيين المرفوضين بأنهم (يتشاجرون ويحطمون القواعد

ويفشون ويشتمون وغير ناضجين،ومتبلدون وضعاف فى المهام المدرسية . (*Bierman,1989,p60*)

ويشير هايمل *Hymel* 1968 إلى أنه بينما تميز السلوكيات الإيجابية بشكل واضح الأطفال المحبوبين بالمقارنة بالأطفال غير المحبوبين ،فإن الأطفال غير المحبوبين يتميزون بأنهم أكثر إصداراً للسلوكيات السالبة إذا ماقورنوا بالأطفال المحبوبين (*Thomas & Gary,1989,p344*) .

3)المتغيرات الأسرية :-

تشير الدراسات التى تناولت ملامح البيئة الأسرية وأساليب تربية الطفل فى علاقتها بالسلوك العدوانى إلى أن البيئة الأسرية التى يتربى فيها الطفل تعد محدداً على درجة كبيرة من الأهمية لهذا النمط السلوكى .

فتشير لندا 1988 إلى الأبحاث التى تؤيد الفكرة القائلة بأن الآباء العدوانيين لهم أبناء عدوانيون وأن الأطفال الجانحين فى القسوة غالباً مايأتون من عائلات تميل إلى القسوة والنظام الصارم ، والمجتمعات التى تلجأ إلى الشدة وإلى إجراءات تثير القلق نجد فيها إرتفاعاً فى معدل الجريمة عن المجتمعات التى لاتلجأ إلى هذه الوسائل (لندا ، 1988، 515) .

كما أن الآباء يلعبون دوراً كبيراً فى إكتساب الأطفال السلوك العدوانى من خلال محاكاة الأبناء للإستجابات العدوانية التى تصدر عن الأباء ، فالطفل الذى يشاهد أباه يحطم كل شيىء حوله عندما ينتابه الغضب يقوم بتقليد هذا السلوك العدوانى ، ولقد ثبت بالفعل أن الأسرة التى يوجد بها أطفال مشكلون من الناحية العدوانية يزداد فيها السلوك العدوانى من ناحية جميع أفرادها بدرجة أكبر بكثير

من الأسر العادية التى لايوجد فيها أطفال مشكلون من الناحية العدوانية (محمد عماد الدين إسماعيل ، 1986 ، 291-292) .

ويشير كونجر 1970 إلى أن أطفال الأسر ذات الإحباط والعقاب الزائد يظهرون قدراً أكبر وأشد من التعبيرات العدوانية فى اللعب الحر من الأطفال الذين لاينتمون إلى أُسر لاتحبط أو تعاقب أطفالها بدرجة كبيرة (كونجر، 1970، 359)

ويعتقد باندورا أن الأباء الذين يتسمون بالغلظة والقسوة مع أبنائهم يتعلم أبناؤهم السلوك العدوانى،كما توصل أيضاً إلى أن الأباء الذين كانوا يشجعون أبناءهم على المشاجرات مع الآخرين ، وعلى الإنتقام ممن يعتدى عليهم ، والحصول على مطالبهم بالقوة والعنف، كانت درجة العدوانية لديهم أكبر من درجة العدوانية عند الآباء الذين لم يكونوا يشجعون أبناءهم على السلوك العدوانى بأى شكل من الأشكال،وفى نفس الوقت وُجد أن الفروق بين متوسط درجات العدوان لدى أبناء الآباء العدوانيين وأبناء الآباء غير العدوانيين كانت فروقاً دالة لصالح أبناء العدوانيين (حسين محمد على وعلى سليمان ، 1990 ، 765) .

كما تشير مديحة منصور 1981 إلى أن الأبناء (ذكوراً وإناثاً) عندما يدركون أن الوالدين رافدان ونابذان لهم ، ولا يشاركونهم أنشطتهم ، أو يشعرون أنهم ليسوا فى مستوى توقعاتهم،أو أنهم غير مرغوب فيهم ، فإن هؤلاء الأبناء يميلون إلى العدوان (مديحة منصور ، 1981، 138) .

وتقرر ليلى عبد العظيم 1981 أن اسلوب التربية للأطفال العدوانيين يتميز بالقسوة والشدة المتناهية والمعارضة لرغبات الطفل والمنع والقهر والاجبار وتحميل الطفل من المسؤليات أكثر مما يحتمل ومما يطيق . (ليلى عبد العظيم ، 1981، 95

ويقرر بانتون *Pantone* 1978 أن الأطفال العدوانيين يرون أباءهم متسلطين متشددين معهم بينما يرى الأطفال العاديون أباءهم متسامحين وديموقراطيين معهم يستخدمون أساليب الضبط النفسى .

(*Pantone,1978,5584*) .

كما كشفت الدراسات عن أن الحماية الزائدة والإهمال من جانب الوالدين أو أحدهما له علاقة موجبة بالسلوك العدوانى لدى الأطفال ، فقد أشار جروم 1973 إلى أن الإتجاهات المتسمة بالحماية الزائدة من جانب الأمهات نحو أبنائهم لها علاقة بالسلوك العدوانى لديهم. (*Grum,1973,p6753*) .

كما أشار كينارد 1978 إلى أن الأطفال المهملين يستخدمون الأساليب العدوانية وبصفة خاصة مع الرفاق .(*Kinard,1978,2964*) .

ويشير بروملى 1987 إلى أن العديد من الدراسات تربط بين حجم الأسرة والمستوى الإجتماعى الإقتصادى والسلوك العدوانى . **على سبيل المثال :**

أشار كنفيتن *Kniveton* 1986 إلى أن أطفال الأسر كبيرة العدد يقلدون السلوكيات السالبة للرفاق أكثر من أطفال الأسر قليلة العدد. وأشار موروكوبر 1984 إلى أن المدارس التى تقدم خدماتها للمناطق ذات المستوى الإجتماعى الإقتصادى المنخفض تواجه مشكلات تتعلق بالنظام إذا ماقورنت بالمدارس من المناطق ذات المستوى الإجتماعى الإقتصادى المرتفع . كما وجد فان وآخرون *Van et al* 1983 علاقة بين المستوى الإجتماعى الإقتصادى والسلوك السالب فى حجرة الدراسة .(*Bromely,1987,p162*) .

4 - وسائل الاعلام :-

لاشك أنه للعنف المشاهد تأثير قوى وملموس على السلوك العدوانى لدى الأطفال من خلال تعرضهم للنماذج العدوانية،فعلى حين تشير وجهة النظر التنفيسية إلى أن العنف المشاهد فى التليفزيون يقلل من العنف الحقيقى . تقرر وجهة نظر التعلم الإجتماعى عكس ذلك . فترى أنه لايبدو ان هناك أدلة كثيرة تدعم وجهة النظر التنفيسية . حيث لايبدو أن زيادة مشاهد العنف التليفزيونى تقلل من معدل الجريمة . بالإضافة إلى أن التجارب التى قام بها باندورا وتلاميذه وغيرهم من الكاتبين تشير إلى أن الأطفال فى الواقع يقومون بتقليد مايفعله الآخرون (*Robert,1978,p307*) .

وفى حين إستخدم العلماء والكاتبون طرقاً وأساليب متعددة لمعالجة تأثير العنف المشاهد على العدوان، فهناك الكثير من الدراسات المعملية التجريبية والدراسات الميدانية ، والدراسات الإرتباطية ، والدراسات الطولية التى يمكن أن نتناولها بشىء من التفصيل على النحو التالى .

أولاً : الدراسات المعملية التجريبية:

يقرر فريدمان *Freedman* 1986 أن تراث البحث بصفة عامة فى هذا المجال يشير إلى أن مشاهد العنف فى التليفزيون داخل المعمل تؤدى إلى زيادة مباشرة فى الإستجابات العدوانية – على أنه ينبغى ملاحظة أن الأبحاث المنشورة فى هذا المجال متضاربة فيما إنهت إليه من نتائج ، على سبيل المثال لم يجد لوفاس *Lovaas* 1961 أى تأثير لتجاربه. كما أشار هوبكويز ورادون *Hopkiewiez & Radon* 1971 إلى أنه لم تكن هناك تأثيرات دالة على العدوانية على حين أشار

هوبكويز وستون *Hopkiewiez & Stone* 1974 أنهما وجدا تأثيراً لفيلم يصور عدواناً فى الحيلة الواقعية بينما لم يجدا تأثيراً لفيلم كرتون. ويشير كولينس *Collins* 1973 إلى وجود تأثير دال على العدوان فى الصف الثالث على حين لم يجدا تأثيراً دالاً فى الصفين السادس والعاشر. ويشير ماير *Meyer* 1972 إلى أنه لاحظ زيادة فى العدوانية سواء بعد تبرير أو عدم تبرير العدوان المتخيل ، وبعد تبرير العنف الواقعى ، ووجد وترنج وجريندبرج *Wotring & Greendberg* 1937 تأثيراً دالاً فى واحد من المجموعتين التجريبيتين ، وجمع ليفر وروبرت *Leifer & Robert* 1972 سبع دراسات لم يكن هناك تأثير دال سوى فى ثلاث منها فقط (*Freedman,1986,p372*) .

ثانياً: الدراسات الميدانية :

نظراً لما يوجه للدراسات التجريبية المعملية من نواحى القصور فقد إتجه العلماء الكاتبون إلى إجراء بحوثهم فى مواقف طبيعية بهدف التأكد من تأثير مشاهدة العنف على العدوان، وقد وجد كثير من الكاتبين أن هناك علاقة إيجابية بين الوقت الذى ينقضى فى مشاهدة برامج التليفزيون العنيفة والعدوان فقد قام فردريتش وستين 1973 بدراسة على أطفال مدرسة الحضانة حيث شاهد أفراد العينة أفلام كرتون تتميز بالعنف وأفلاماً عادية على مدى إثنى عشر يوماً خلال أربعة أسابيع ، وتم تسجيل السلوك العدوانى أثناء اللعب الحر، ولم يكن لبرامج التليفزيون تأثير دال ولكن كانت هناك دلالة مع الأخذ فى الإعتبار المستوى القاعدى فى تفاعل مع المجموعة (*Friedrich & Huston,1986,p365*) .

كما استعرض جو وروبرت *Jo & Robert* 1989 دراسة عبر ثقافية أُجريت في عام 1986 لبحث مدى ثبات تأثير مشاهدة العنف على السلوك العدوانى لعينة من أطفال خمسة شعوب هى استراليا وفلندا واسرائيل وبولندا وأمريكا تتراوح أعمارهم بين 7-9 سنوات وتم تقدير العدوان من خلال تقديرات الأقران ، بينما تم قياس مشاهد العنف التليفزيونى من خلا سؤال الأطفال فى الأقطار الخمسة عن البرامج المفضلة لكل منهم ، وانتهت الدراسة إلى وجود إرتباطات بين مشاهد العنف والعدوان ورغم انها لم تكن إرتباطات عالية إلا انها كانت موجبة بالنسبة للأطفال فى الأقطار الخمسة مع إختلاف العمر والجنس.

(*Jo & Robert,1989,p168-169*) .

ثالثاً : الدراسات الطولية :

تؤيد الدراسات المنشودة فى هذا المجال الفرض القائل بأن العلاقة بين العدوان والعنف المشاهد تستمر مع الوقت فلقد راجع إرون وآخرون *Eron et al* 1972 البيانات التى تدرس السلوك العدوانى بعادة مشاهدة التليفزيون لمجموعة من الأطفال بلغ حجمها 427 طفلاً على مدى عشر سنوات بدأت من الصف الثالث ، حيث بلغت العينة الأصلية 875 طفلاً تم الحكم عليهم من جانب الرفاق وفى نفس الوقت تضمنت البيانات عن المتغيرات الأخرى المرتبطة بالعدوان تفضيلات كل طفل فى مشاهدة التليفزيون والتى تم جمعها من خلال والديه ، فلقد تم سؤال كل أُم عن ثلاثة برامج يفضلها طفلها ، وبعد عشر سنوات أى فى الصف الثالث عشر ، كانت هناك ثلاثة مقاييس للعدوانية (تقديرات الرفاق – تقرير الذات لأفراد العينة – إختبار الشخصية) ولقد كان هناك إرتباط دال بين تفضيل

العنف التليفزيونى والسلوك العدوانى فى الصف الثالث ورتباط عال بين السلوك العدوانى فى الصف الثالث والصف الثالث عشر، كما كان هناك ارتباط بين تفضيل العنف التليفزيونى فى الصف الثالث والسلوك العدوانى فى الصف الثالث عشر (Eron et al ,1972,p253-263) كما أشارت دراسات هوسمان *Huesman* 1982 ولاجر سبيتز وإرون *Lagerspetz & Eron* 1984،وميلافسكى وآخرون *Milavsky et al* 1982، وسنجر وسنجر *Singer & Singer* 1981، ورابا سزنيسكى *Rapaczynski* 1984 إلى وجود إرتباطات موجبة بين مشاهدة العنف فى فترة ما والعدوان فى فترة لاحقة (*Friedrich & Huston,1986,p367*) .

رابعاً : الدراسات الإرتباطية :

يوجد العديد من الدراسات الإرتباطية التى تتضمن آلافاً من الأفراد من مختلف الأعمار والمستويات الإجتماعية والخلفيات العرقية، وتشير هذه الدراسات إلى وجود إرتباطات موجبة بين مشاهدة العنف والعدوان من تلك الدراسات فريدمان *Freedman* 1984، وستين وفردريتش *Stein & Friedrich* 1975، وتوجد لتلك الدراسات إنتقادات تتعلق بإتجاه السببية والمتغيرات الوسيطة والعلاقة بين مشاهدة العنف والعدوان (*Friedrich & Huston,1986,p367*)

3- المعاقون عقلياً القابلين للتعلم :

مفهوم المعاقين عقلياً القابلين للتعلم :

ليس من السهل تعريف الإعاقة العقلية ،وذلك لأسباب ترجع إلى طبيعة هذه الإعاقة العقليه، فهى مشكلة متعددة الأبعاد والجوانب ، فالإعاقة العقلية مشكلة طبية ، وتربوية ، وإجتماعية ، وعلمية أيضاً، (اشرف عبدالغنى

شريت، 2009 ،49 -50) وقد استخدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى *AmericanAssociation of Mental Retardation (A.A.MR.)* مفهوم التأخر العقلى بمعنى التخلف العقلى و أطلقته على كل من يقل مستوى قدراته العقلية العامة عن المتوسط (كمال ابراهيم مرسى ، 1996 ،209). وهناك مجموعة من التعريفات ظهرت لمفهوم الإعاقة العقلية **لاتزال تستخدم على نطاق واسع أذكر منها بإجاز فيما يلى :-**

أ-التعريف التربوى :

يعرف الطفل المعاق عقليا من الناحية التربوية بأنه الطفل الذى يكون لديه قصور فى القدرة على التعلم والتكيف لمطالب المجتمع (محمد محروس الشناوى 1997، 37).

وتعرف(آمال عبدالسلام باظة، 2009، 15) المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بأنهم فئة لديهم القدرة على الإستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن بصورة بطيئة ، ويحتاجون إلى برامج خاصة موجهة لإحداث تغيير فى السلوك الإجتماعى ليصبحوا مقبولين فى تفاعلهم مع الآخرين ، وأيضاً فى تحسين العمليات المعرفية لديهم والمهنية ، وتستطيع تلك الفئة الإعتماد على نفسها فى مرحلة عمليات البيع والشراء والعمل اليدوى مع مبادىء بسيطة من الناحية الأكاديمية أى المهارات الأولية للتعلم.

ب- التعريف الإجتماعى:

يشير (كمال سالم سالم، 1988، 115) إلى أن التخلف العقلى من الناحية الإجتماعية هو إنخفاض المستوى الثقافى والقدرة على التعامل مع الآخرين .

وقد وضع الاتحاد الأمريكى للتخلف العقلى تعريفا يركز على وصف نسق المساعدات التى يحتاجها الفرد ، ولذلك فقد تم تحديد السلوكيات التكيفية بعشرة مجالات لمهارات التكيف مؤكداً على الشخص وعلاقاته التفاعلية مع البيئة ، والذى نص على أن التخلف العقلى هو يشير (كمال سالم سيسالم، 1988، 115) إلى أن التخلف العقلى من الوجهة الإجتماعية قصور جوهرى فى الآداء الوظيفى العقلى أقل من المتوسط ويصاحب هذا القصور عائقان أو اكثر فى إحدى مهارات التكيف التالية : الأتصال والعناية بالذات، والمعيشة المنزلية ، والمهارات الإجتماعية والتعامل مع المجتمع المحلى ، وتوجيه الذات، والصحة والأمان ، والمهارات الأكاديمية الوظيفية ، ووقت الفراغ والعمل ، ويظهر التخلف العقلى قبل سن الثامنة عشر (*Kevinl 1995 p713*)

ج-التعريف النفسى:

يعرف (حامد عبد السلام زهران ، 1998، 432) الإعاقة العقلية بأنها حالة عجز أو قصور أو تأخرأو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلى المعرفى،يولد بها الفرد وتحدث فى سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية أو مرضية تؤثر على الجهاز العصبى للفرد ، مما يؤدى إلى نقص الذكاء وتتضح آثارها فى ضعف مستوى آداء الفرد فى المجالات التى ترتبط بالنضج ، والتعلم، والتوافق النفسى والإجتماعى

والمهنى ، بحيث ينحرف مستوى الآداء عن المتوسط فى حدود إنحرافين معياريين سالبين.

د- التعريف الطبى:

تشير لوريا *Luria (1983)* إلى أن المتخلف عقلياً هو ذلك الشخص الذى يعانى من أمراض دماغية حادة فى طفولته المبكرة، وتؤخر هذه الأمراض من الإرتقاء السوى للمخ ، وما ينتج عن هذا من مشكلات خطيرة فى إرتقاء الوظائف العقلية (Luria:1983,10)، وتشير (آمال عبد السلام باظة، 2009) فى التعريف الطبى للإعاقة العقلية بأنه يعتبر أقدم التعريفات ، ويعرف التخلف العقلى أو الإعاقة العقلية بعدم إكتمال نضج الدماغ وخلاياه ومراكزه ، إما بللإصابة بمرض أو إختلال جينى أثناء الحمل لتعاطى الأم بعض الأدوية أو الإدمان أو التعرض للإشعاع أو الإصابة بالأورام وغيرها من الأمراض الأشد خطورة مثل الإيدز والسرطان أو لعوامل مؤثرة أثناء الولادة أو بعدها.

ويعرف الكاتب المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من الناحية الإجرائية:

بأنهم الأطفال الذين ليس لديهم القدرة على التحصيل الدراسى والتعلم مقارنة بأقرانهم العاديين فى نفس أعمارهم الزمنية وتتراوح نسبة ذكا ئهم ما بين (50- 70) درجة ، ويصاحب ذلك ضعف درجة توافقهم مع الآخرين ، وتحمل المسؤلية عن أنفسهم ، وهؤلاء الأطفال يمكنهم الإستفادة من بعض البرامج الخاصة التى تحسن من آدائهم التعليمى، والإجتماعى، والمهنى بدرجة تتناسب وقدرات وإمكانيات كل منهم.

تصنيف المعاقين عقلياً :-

يشير (كمال مرسى ،2000، 25) إلى أنه لايوجد تصنيف واحد للمعاقين عقلياً يتفق عليه المتخصصون فى هذا المجال لأن الإعاقة العقلية ليست درجة واحدة أو نمطاً واحداً . كما إن اسبابها كثيرة جداً ، ويقوم الكاتب بالتعرض لبعض هذه التصنيفات المختلفة .

أ-**التصنيف التربوى للإعاقة العقلية** : إستند علماء التربية الخاصة فى تصنيفهم التربوى للإعاقة العقلية إلى **أربعة فئات جاءت على النحو التالى**:-

جدول رقم (1)

يوضح التصنيف التربوى (التربية الخاصة) لذوى الاحتياجات العقلية .

الفئة	نسبة الذكاء تتراوح من
بطئ التعلم *Slow learner*	90-75
القابلون للتعلم *Educable mentally retarded*	75 -50
القابلون للتدريب *Trainable mentally retarded* (*T M R*)	50-30
الطفل غير قابل للتدريب (الاعتمادى) *The totally dependent child(Untrainble)*	30- فما دون

(نادر فهمى الزيود ، 1995 ، 18)

ب- **التصنيف السيكومترى (من وجهة نظر القياس النفسى) للإعاقة العقلية** :

يعتمد هذا التصنيف فى ضوء معيارنسبة الذكاء على مقياس القدرة العقلية لإستانفورد بينيه على **ثلاثة فئات جاءت على النحو التالى**:-

جدول رقم (2)

يوضح التصنيف السيكومترى (من وجهة نظر القياس النفسى)

لذوى الإحتياجات العقلية :

الفئة	نسبة الذكاء على إختبار ستانفورد بينيه
المأفون	من 51-75
الأبله	من26- 50
المعتوه	من25 فأقل

(حسام اسماعيل هيبه ، 1997، 52)

ج- التصنيف الإجتماعى لذوى الإحتياجات العقلية:

يعتمد هذا التصنيف على فكرة التكيف الإجتماعى أو السلوك التكيفى ،وقد صنف حالات التخلف العقلى بما يتفق مع تصنيف الجمعية الامريكية للمتخلفين عقلياً والذى جاء على النحو التالى .

جدول رقم (3)

يوضح التصنيف الإجتماعى لذوى الإحتياجات العقلية :

الفئات	درجة التخلف	فئة لانحراف المعيارى لنسب الذكاء	نسب الذكاء	
			ستانفورد- بينيه	وكسلر- بلفيو
تخلف عقلى بسيط	1	-2,01 الى-3	70-52	74-55
تخلف عقلى متوسط	2	-3,01 الى-4	51-36	54-40
تخلف عقلى شديد	3	-4,01 الى-5	35-20	39-25
تخلف عقلى عميق	4	-5 فأقل	أقل من 20	اقل من 25

(يوسف القريوتى، وآخرون،1995، 109)

د- التصنيف الطبى الإكلينيكى لذوى الإحتياجات العقلية :

يعتمد هذا التصنيف على ا لمظاهر وا لملامح البيئية التى تصاحب بعض حالات الإعاقة العقلية والتى جاءت على النحو التالى :

جدول رقم (4)

يوضح التصنيف الطبى الإكلينيكى لذوى الإحتياجات العقلية :

الفئات	أهم اسبابها
1-ا لمنغولية أوعرض داون *MongolianOr/Dawn`s syndrome*	تشير الدراسات إلى أن أسباب حالة ا لمنغولية يحتمل أن تكون إضطراب الإفرازات الداخلية لدم الأم فى بداية الحمل وإضطراب أو نقص هرمونات الغدد الصماء وكبر سن الأم عند الحمل (أكثر من 40 سنة) (وخاصة إذا كان الحمل الأول). ولشذوذ توزيع الكروموزومات فى شكل وجود كروموزوم جنسى زائد نتيجة لإضطراب تكوينى فى البويضة.
2-القزمCretins	ترجع أسباب القماءة أو القصاع إلى نقص هرمون الغدة الدرقية منذ ا لمرحلة الجنينية وتتحسن حالتهم الجسمية ونموهم و درجة ذكاءهم إذا عولجوا مبكراً خلال السنة الأولى.
3-صغر الجمجمة *Microcephalies*	ترجع أسباب هذه الحالة إلى إصابة الجنين فى الشهور الاولى نتيجةعلاج الأم بالأشعة أو الصدمات الكهربية، وحدوث عدوى أثناء فترة الحمل أو وجود موروث (جين) متنحى مسئول عن الحالة، أو التحام عظم الجمجمة مبكراً بحيث لا يسمح بنمو حجم ا لمخ نمواً طبيعياً.
4-كبر الجمجمة Macrocephalies	ومن أسباب هذه الحالة وجود عيب فى ا لمخ عن طريق الوراثة (الجينات) أدى إلى نمو شاذ فى أنسجة ا لمخ وفى الجمجمة، ويلاحظ فى هذة الحالة بالذات إن نمو حجم الدماغ لا يعنى بالضرورة وجود التخلف العقلى لإن حدوث التخلف العقلى يتوقف على مدى التلف الذى أصاب ا لمخ.

الفئات	أهم اسبابها
5-حالات عامل الريزيسى فى الدم *R.H. Factor*	تنشأ هذه الحالة عن إختلاف دم الزوجين فإذا كانت الأم R H - أى لا يوجد بها هذا العامل، والأب + R H أى يوجد لديه هذا العامل و ورث الجنين من أبيه نوع دمه +RH حدث هذا الإضطراب مما يؤثر سلبياً على خلايا المخ و وظائفه.

(سهير كامل احمد،1998، 87-91)

أسباب الاعاقة العقلية :

ترجع أسباب الإعاقة العقلية إلى عوامل ثلاثة عامة هى:-

أولاً: العوامل الجينية الوراثية :

تعتبر العوامل الوراثية من أهم العوامل المسؤلة عن الإعاقة العقلية بالأطفال ذوى الأمهات أوالآباء المتخلفين عقلياً يولدوا متخلفين عقلياً ويظهر ذلك فى زواج الأقارب أكثر. ومن الأمثلة التى توضح أثر العوامل الوراثية المنغوليين والقصاع (القزم) وكبر الدماغ . ويتعاون مع الجين الوراثى المنقول.

ثانياً: العوامل الجينية الولادية :

وتحدث فى فترة الحمل . أى بعد عملية الإخصاب وبداية انقسام الخلايا الجينية فى رحم الأم . ومنها إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو تسمم البلازما أو تعرض الأم للإشعاع أو تعاطى المهدئات أوالأدوية التى تعمل على التدخل فى كفاءة الجهاز العصبي المركزى وخصوصاً فى الأشهر الثلاثة الأولى ويظهر أثر ذلك فى حالات إستسقاء الدماغ وصغر حجم الجمجمة .

ثالثاً: العوامل البيئية :

ويقصد بالعوامل البيئية أو المتغيرات التى لادخل للجينات الوراثية فيها وترجع إلى عملية الولادة أوالتعرض للإصابات والرضوض والعدوى والأمراض الفيروسية وغيرها . ومنها الولادة المتعسرة أو المبتسرة ونقص الأكسجين أثناء الولادة للطفل أوالضغط على رأس الطفل والتأثير على خلايا الدماغ .

(آمال عبد السميع باظه ،2009، 21).

ويوضح(عبدالعظيم شحاتة مرسى ، 1990 ،27) إلى أنه قد أبرزت الدراسات والبحوث المختلفة على وجود وجهات نظر متعددة بين العلماء ، وخاصة عند تحديدهم للعوامل المسببة لحالات الإعاقة العقلية ، فذكر يانت *Yant* أن هناك أكثر من مائة عامل ذكرت فيما كُتب عن العوامل المؤدية للإعاقة العقلية ، إلا أن كثيراً منها نادر الحدوث ، وقد أرجع العلماء معظم حالات الإعاقة العقليةإلى أسباب وراثية (داخلية المنشأ) أو بيئية (خارجية المنشأ).

وقد تحدث الأسباب قبل و أثناء أو بعد الولادة ، هذا بالإضافة إلى وجود بعض العوامل النفسية المساعدة على حدوث الإعاقة العقلية ، ويشير (عبدا لمطلب أمين القريطى ، 2005 ،99) إلى الأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية . **إذ يمكن أن تكون تحت سبع فئات وهى:-**

1-أسباب تتعلق بنواة البلازما.

2-أسباب مرتبطة بمرحلة تخصيب البويضة .

3-أسباب ترتبط بزراعة الجنين .

4-أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين الأولى.

5-أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين اللاحقة .

6-أسباب تتعلق بالولادة غير السليمة .

7-أسباب تتعلق بمرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة .

ويشير (1995) *Colleen & Edward* لأسباب الإعاقة العقلية النفسية والإجتماعية بأن الكثير من الأطفال المعاقين عقلياً يأتى من بيئات غير متكاملة إقتصادياً وهؤلاء الأطفال الذين ينشئون فى مثل هذه البيئات يفتقدون الخبرات الملائمة للنمو العقلى المعرفى ، ونقص الدافعية والإضطراب النفسى فى الطفولة المبكرة ، والعزلة الإجتماعية ، وضعف الإتصال بالآخرين والحرمان الثقافى (*Colleen&Edward 1995,307*).

خصائص الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم :

من الصعب أن نصل إلى خصائص مميزة تتصف بالدقة لذوى الإعاقة العقلية وذلك لوجود الكثيرمن الفروق الفردية بينهم من حيث مدى الإعاقة أم من حيث مصدر الإصابة بالإعاقة وذلك لإرتباط السمات العقلية أو الإنفعالية أو الإجتماعية بهما . ومن ثم فقد قسم علماء النفس والتربية صفات المعاقين عقلياً على أساس مدى الإعاقة إلى قابلين للتعلم وقابلين للتدريب وإعتماديين فقط .

وسيقتصر مُعد البحث على وصف خصائص عينة الدراسة وهم المعاقين عقليا القابلين للتعلم **بإيجاز فيما يلى:**

أ-الخصائص الجسمية :

تؤكد (علا عبدالباقى ، 1993) أنه على الرغم من تشابه هذه الفئة فى الخصائص الجسمية مع الأطفال العاديين إلا إن هذه المظاهر النمائية تكون

متأخرة عند المتخلفين عقلياً، حيث يتأخر الطفل فى الجلوس والحبو والوقوف والمشى، كما يتأخر فى المهارات الحركية كالقدرة على إلجرى والقفز التى تكون أقل من العادى ، ويحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركى والقدرة الحركية بصفة عامة .

ويشير هاوكنز *Hawkins (1994)* إلى أن الأطفال المتخلفين عقلياً قد تكون أوزانهم وأطوالهم أقل من المتوسط ، ولديهم تأخرفى مجالات نمو المهارات الحركية مثل شكل الجسم والتحكم فى حركاته إذا ماقورنوا بالأطفال العاديين (*Hawkins,1994,15*).

ويؤكد (كمال ابراهيم مرسى ، 1996، 277) إن كثيراً من الكاتبين أشاروا إلى وجود كثير من الإضطرابات السمعية والبصرية لدى المتخلفين عقلياً أ كثرمما يوجد لدى العاديين ، فقد قدرت نسبة القصور السمعى مابين 13 -14 ٪ لدى المتخلفين عقلياً، وبالنسبة للقصور البصرى فقد وجد أن نسبة الإصابات البصرية تصل إلى 40٪ ومنها قصر البصر وطول البصروحالات الحول وعمى الألوان .

ب- الخصائص العقلية المعرفية :

تشير (آمال عبدالسميع باظه ،2009، 24) أنه من محددات وتعريف الطفل المعاق إنخفاض نسبة ذكائه فلا يزيد عن (70) وكذلك تتراجع مستوى العمليات العقلية لديه عما لدى الطفل العادى من حيث التذكر والتخيل والتفكير والفهم والإدراك . فتضعف القدرة على تركيز الإنتباه والتذكرولايستطيع التفكير المجرد بل يقف عند التفكير الحسي فقط. وتقل دافعية الإنجاز والآداء لديهم بدرجة ملحوظة عما هو لدى الأطفال العاديين .

ج- الخصائص الإنفعالية :

يتميز الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم **بمجموعة من الخصائص الإنفعالية وأهمها:**

1-**عدم الثبات الإنفعالي** : عادة مايُظهر الأطفال المعاقين عقلياً انفعالات غير ثابتة ومضطربة ومتغيرة من وقت لآخر، فهم يميلون إلى التبلد الإنفعالى واللامبالاه . (عبد المطلب امين القريطى ،2005، 223)

2-**إضطراب مفوم الذات** : فمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال سيء لأنهم يتعرضون لخبرات الفشل والإحباط فى البيت والمدرسة أكثر من العاديين،(كمال ابراهيم مرسى ،2000، 289).

3-**الإنسحاب** : يلاحظ على الطفل المتخلف عقلياً ميله إلى مشاركة الأطفال الأصغر منه سناً فى أنشطتهم وألعابهم ، ويغلب عليه العزلة والإنسحاب من الجماعة (علا عبدالباقى ابراهيم ،2000، 90) .

4-**السلوك العدوانى** : تبرز أشكال السلوك العدوانى لدى الأطفال المتخلفين عقلياً فى عدم الطاعة ، والهجوم البدنى ، والعدوان اللفظى وتدمير الممتلكات ، وإعاقة الآخرين ،(سهى احمد امين ،1999، 61-64)

د- الخصائص الإجتماعية :

لايستطيع الطفل المعاق عقلياً إقامة علاقة إجتماعية مع الآخرين ويميل إلى التعبير عدوانياً .ويشارك الأصغر سناً فى اللعب أو يميل إلى الإنعزال والإنطواء وسريع الغضب وسريع الإستثارة، والتغير من حالة وجدانية لأخرى بسهولة لتقبله الأفكار بدون وعى كافى. (آمال عبد السلام باظه ،2009، 23).

4- البرنامج التدريبى المعرفى السلوكى:

يعرف البرنامج فى قاموس التربية بأنه"تنظيم الأنشطة والخبرات التعليمية وأنماط التعليم حول موضوع أو مشكلة تُطرح أو تُناقش بين مجموعة من التلاميذ تحت قيادة المعلم (*Good, 1973, 329*).

ويعرف حامد عبد السلام زهران (2003) البرنامج بأنه برنامج مخطط منظم فى ضوء أُسس علمية ،يقوم بتخطيطه وتنفيذه لجنة وفريق من المسؤلين المؤهلين لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة أو المدرسة بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى،والقوى بالإختيار الواعى والمتعقل ، ولتحقيق التوافق داخل المدرسة أو المؤسسة أو خارجها.

ويعرف الكاتب البرنامج التدريى السلوكى من الناحية الإجرائية:

بأنه مجموعة من الأنشطة، والألعاب، والممارسات العلمية والزيارات والرحلات الخارجية التى يقوم بها الطفل من خلال اسلوب تدريبى معين يهدف إلى تحسين سلوكه، وتفاعله الإجتماعى، ويخفف من مخاوفه المرضية.

أهمية البرنامج :

تكمن اهمية البرنامج فى كونه يهتم بذوى الإحتياجات الخاصة من فئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، وذلك لتنمية تو افقهم الشخصى ، والإجتماعى والمهنى، ومساعدتهم فى التغلب على الإضطرابات الإنفعالية المتمثلة فى سلوكهم العدوانى ، وأيضاً للتخفيف من سلوكيات العدوان وتحسين مستوى الإحساس بالثقة بالنفس لديهم .

هدف البرنامج:

يهدف البرنامج المستخدم فى الدراسة الحالية إلى تخفيف حدة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، وذلك من خلال تصحيح الأفكاروالمفاهيم الخاطئة المرتبطة بأفكارهم ، ويتم ذلك من خلال مجموعةمن التدريبات السلوكية التى تتناسب مع قدراتهم ،والتى تعتمد على العديدمن الفنيات العلاجية المألوفة فى بيئاتهم وحياتهم اليومية والتى بنيت على التشخيص السليم والتقييم الدقيق لقدراتهم كإستخدام إستراتيجيات اللعب من خلال لعب الأدوار الإجتماعية المألوفة ، والأنشطة اليومية البارزة ، والتركيز على الجانب النفسى أيضا من خلال القيام بالرحلات،والزيارات الترفيهية ، واستخدام أنواع التعزيز المختلفة ، وتقديم المثيرات المرتبطة بالخبرات السارة وذلك من أجل تصحيح معتقداتهم .

أُسس اختيار محتوى البرنامج:

يتضمن محتوى البرنامج التدريبى السلوكى الحالى مجموعة من الأنشطة تتمثل فى صورة تدريبات سلوكية ، وقد تم تنظيم هذا البرنامج فى صورة وحدات أساسية يُكون كل منها إطار لمجموعة من المهارات ، والخبرات التربوية منظمة وفق تسلسل معين بحيث تسمح للطفل بتعديل سلوكه وتهيئته لمواجهة سلوكه العدوانى ، **وقد تم تحديد محتوى البرنامج الحالى على آساس مجموعة من الإعتبارات النظرية في بعض المحاور التالية:-**

- الإستفادة من الإطار النظرى والدراسات السابقة .

- حضور معد البحث للدورات التدريبية فى مجال الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .
- الإطلاع على البحوث والكتب والبرامج الخاصة بتدريب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

ونعرض بإيجاز لإسهامات المدرسة السلوكية فى تعديل السلوك لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم: - **إسهامات المدرسة السلوكية في تعديل السلوك لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .**

وجدت حديثا أساليب و إجراءات تربوية تدعمها الأسس العلمية التى أحدثت تطورات ملموسة فى ميدان التربية الخاصة على صعيد تربية الأطفال المعاقين ، ومن بينهم الأطفال ذوى الإعاقة العقلية ، وتعرف بأساليب تعديل السلوك، ويشير "جمال الخطيب" إلى أنه قد تبين فى البحوث العلمية أن هؤلاء الأطفال قادرون على التعلم إذا ماتضمنت عملية تعليمهم توظيف الاساليب الفعالة (سهى احمدامين،1999).

وأصحاب النظرية السلوكية لايؤيدون فكرة تصنيف حالات الإعاقة العقلية ولا يركزون على الأسباب التى أدت اليها ، فأنهم ينظرون إلى حالات الإعاقة العقلية على إنها حالات تمثل ذلك السلوك المحدود أو الآداء الضعيف بسبب الخطأ فى التعلم السابق للشخص أو النقص فى التعلم (محمد محروس الشناوى، 1997). بمعنى أن الفرق فى الآداء بين الطفل العادى والطفل المعاق عقلياً يرجع الى ذلك النقص فى كل من التعلم والخبرة ،وقد فسرت هذه النظرية ذلك النقص بصعوبة لبطء الطفل المعاق عقلياً بين الأحداث البيئية (المثيرات) والإستجابات المناسبة

فى المواقف المناسبة ، ولذا فحسب هذه النظرية يلعب التعزيز دوراً مهما فى تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً ، وبالتالى زيادة فرص التعلم والخبرة لديهم (فاروق الروسان،2000). ويعد تعديل السلوك من الأمور شديدة الأهمية فى مجال التربية الخاصة على وجه العموم إذ ان الجهود التى يتم بذلها مع الأطفال من تلك الفئات التى تعرف بذوى الإحتياجات الخاصة تعتمد فى أساسها على تعديل سلوكهم وذلك من خلال إكسابهم مهارات معينة مرغوبة تساعدهم على أن يأتوا بالسلوكيات المناسبة فى المواقف المختلفة ، أو الحد من سلوكيات غير مناسبة تصدر عنهم فى مختلف المواقف ، ويعرف تعديل السلوك *Behavior modification* بأنه أى اجراء يمكن اللجوء إليه فى سبيل الحد من مشكلات السلوك عامة (عادل عبد الله محمد،2003، 9) .

ويشير(حامد عبد السلام زهران،2005، 237) إلى أن العلاج السلوكى يعتبر أُسلوبا حديثا نسبياً فى مجال العلاج النفسى ومن ناحية أُخرى يمكن القول بأن العلاج السلوكى قديم قدم محاولات تعديل وتغيير وضبط السلوك تطبيقا عملياً لقواعد ومبادىء وقوانين التعلم فى ميدان العلاج النفسى ، ولقد سار تقدم وتطور العلاج السلوكى كمجموعة من القواعد العملية سيراً بطيئاً بالنسبة لتاريخ التوصل إلى هذه القواعد والمبادىء والقوانين فى التعلم ، وبصفة خاصة التعلم الشرطى وربما يرجع ذلك إلى عوامل منها الفصل بين النظرية والتطبيق، والإحجام عن إستخدام العيادة كنماذج مرتضاة للعلاج النفسى ،ويأخذ العلاج السلوكى اشكالا كثيرة فيوجد الإقتران الذى يعتمد آساساً على مبادىء الإشتراط الكلاسيكى ، ويشار إليه عادة كعلاج سلوكى . أما طريقة الإشتراط الإجرائى ، فتسمى عادة بتعديل السلوك

أما العلاج السلوكى الذى يعتمد على تغيير نماذج التفكير وكذلك السلوكيات الواضحة فيسمى بالعلاج السلوكى المعرفى (حسين فايد،2005، 285) .

وتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم يعتمد على تصميم برامج وانشطة تعليمية متنوعة، ومتسمة بالإبتكار والفاعلية ، كما يجب الا تدرس المهارات الأساسية الضرورية منفردة بل يجب تصميم البرنامج التدريبى بحيث يتضمن الأنشطة والمهارات التى تخدم أكثر من هدف تعليمى ، والتى تعتبر مطلباً سابقاً لتقديم مهارات أُخرى أكثر تقدماً . كما أن المناهج الدراسية للمتخلفين عقلياً يجب أن تركز على تنمية المهارات الضرورية اللازمة للإندماج فى المجتمع فقدرة الفرد على التفاعل ب إستقلالية فى المجتمع ترتبط بكفاءته الشخصية والإجتماعية أكثر من ارتباطها بمهاراته الأكاديمية ، وتتضمن البرمجة الشاملة للمعوقين سلسلة متكاملة من الخدمات فى مجالات الصحة والرعاية النفسية كما يجب أن تركز مناهج المتخلفين عقلياً على مجالات العناية بالذات ، ومهارات التفاعل الإجتماعى (مواهب عياد، ونعمة رقبان،1995، 33-36).

وضرورة الإهتمام بتعليم المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتدريبهم على المهارات غير الأكاديمية ،تكون مخرجاً لهم من جو الفشل الذى يحيط بهم فى مجال التعليم الأكاديمى ، وهكذا تتضح حاجة الأطفال المعاقين بصفة عامة ، والأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بصفة خاصة، إلى مهارات السلوك التوافقى والإستقلالى، ومدى امكانية إستفادتهم من البرامج التربوية ، والأكاديمية بهدف تحقيق قدر من الإستقلال الذاتى ، والتوافق الشخصى والإجتماعى (فاروق صادق، 1982).

ونظراً لما تلعبه العوامل البيئية الإجتماعية من دور فى حدوث هذا الإضطراب – إلى جانب تسليمنا بأثر العوامل البيولوجية – فإن إستخدام التدخل السلوكى فى سبيل تعليم مثل هؤلاء الأطفال مهارات معينة ، خلال تعديل بيئاتهم وتوفير الفرص المناسبة لذلك قد يسهم إلى حد كبير فى إكسابهم العديد من السلوكيات المقبولة ، والحد من سلوكياتهم غير الملائمة مما قد يساعد بدرجة كبيرة فى تسهيل عملية دمجهم مع أقرانهم العاديين ، ومن ثم إندماجهم فى المجتمع (عادل عبدالله محمد،2003، 117).

إستراتيجيات تعديل السلوك:

وتعديل السلوك يشير إلى شكل من أشكال العلاج النفسى ، يهدف إلى تحويل السلوك غير المرغوب فيه إلى سلوك مرغوب فيه وفق قواعد معينة، ويكون موضوع الإهتمام الرئيسى فى تعديل السلوك هو السلوك الظاهر الملاحظ (خولة أحمد يحيى،2000، 164 –165). وتنطوى عملية تعديل السلوك على تركيبة تضم بعض التوجهات النفسية التربوية،وبعض فنيات تعديل السلوك الحديثة وإستراتيجيات تعديل السلوك ، وبذلك توجد علاقة بين تدريب المهارات الإجتماعية ، وبرامج اخرى مثل التربية الوجدانية ، والتربية الأخلاقية ، فمناهج المهارات الإجتماعية تميل إلى التأكيد على تعليم الطفل السلوك الذى يمكن أن يتقبله الآخرون ويعززونه (جوزيف ف وروبرت هـ،1999، 128–129).

وتشير "خولة أحمد يحي" أن من بين الإستراتيجيات التى تسير وفقها **عملية تعديل السلوك ما يلى:**

- تحديد السلوك الحالى المرغوب فيه أوغير المرغوب فيه.

- تحديد السلوك النهائى المرغوب فيه.
- تحديد اساليب جمع البيانات والمعلومات عن السلوك الحالى والسلوك النهائى.
- تحديد اسلوب أو اساليب تعديل السلوك .
- تقويم اكتساب الطفل للسلوك (خولة احمد يحيى،2000).

الفنيات العلاجية المستخدمة :

قامت الدراسة الحالية بتناول العديد من الفنيات والأساليب المعرفية التدريبية السلوكية والتي تهدف إلي تعديل الجانب المعرفي والجانب السلوكي للطفل وذلك للتخفيف من حدة المخاوف المرضية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم . **ومن هذه الفنيات مايلي** :-

1. **النمذجة المعرفية** : يعرف عبد الستار إبراهيم (1993) النمذجة المعرفية "على أنها عبارة عن تعلم سلوك معين من خلال ملاحظة شخص يؤدى هذا السلوك".

ويعرفها مجدي محمد الدسوقي (1994) بأنها التعلم الناتج عن ملاحظة إستجابات نموذج بشرى لمجموعة من الخصائص حيث يعطى للأعضاء الفرصة لملاحظة تلك الإستجابات، ثم يطلب منهم أداء نفس الإستجابات التي قام بها النموذج على موقف أو مشكلة، ويستدل على آثار التعلم بالنموذج من خلال التغيير الحادث في الإستجابات قبل عملية الملاحظة وبعدها .

ويرى "باندورا" *Bandura* (1977) أن هناك مصادر مختلفة لإكتساب السلوك، ومن أهم هذه المصادر التعلم بالملاحظة، أي أن السلوك يمكن أن يكتسب

من ملاحظة الفرد لسلوك الآخرين، وهذا ما يعرف بالتعلم بالنمذجة . فمن خلال التعلم بالملاحظة يمكن تفسير العديد من أشكال التعلم المهمة مثل تعلم اللغة والقواعد الثقافية ، والإتجاهات ، وكثير من الإضطرابات الإنفعالية (*Bandura,1977,191-215*).

ويضيف كل من محمد محروس الشناوي، ومحمد السيد عبد الرحمن (1998) أن مداخل النمذجة بصفة عامة لها مميزات في تدعيم فعالية الذات، ومن ثم إزالة المخاوف المترتبة على الخلل الوظيفي، فبالإضافة إلي إزالة التعرض للإثارة التنفيرية، فأن تلك المداخل تعلم المفحوصين مهارات فعالة للمواجهة عن طريق توضيح طرق ماهرة وبارعة في التعامل مع مواقف التهديد .

ويضيف جابر عبد الحميد (1990): إن ملاحظة الآخرين وهم ينجحون يؤدى إلي رفع الفعالية، وملاحظة شخص آخر بنفس الكفاءة وهو يخفق في عمله يؤدى إلي خفض فعالية الذات ،وان آثار النمذجة بصفة عامة ليست في قوة الأداء من حيث تأثيرها في رفع مستويات الفعالية وقد يكون لها آثار قوية في إنقاص الفعالية.

وترى آمال عبد السميع باظة (2002): **أنه لكي تتم النمذجة بصورة ناجحة لابد من وجود أربع عمليات أساسية:**

1- عملية الإنتباه.

3 -عملية الإحتفاظ

4 -عملية الإدراك الحركي.

5 -الدافعية.

ويشير لويس كامل مليكه (1990): إن النمذجة تتضمن تغيير سلوك العميل نتيجة ملاحظته سلوك شخص آخر وهو النموذج المعروض عليه .

2- **أسلوب لعب الدور**: هو تكنيك مرن يمكن أن يستخدم في أي من المواقف التي يواجه فيها الفرد أو الجماعة بعض الصعوبات أو الصراعات والمخاوف أو تلك المواقف التي يحتاجون فيها إلي التدريب على أدوار وسلوكيات ومهارات جديدة (*Beson, Darlath, F.,1998,208*).

ويُعرف إجلال محمد سرى (1990) لعب الدور بأنه أسلوب يتم من خلاله علاج أو تناول المشكلات التي تحدث في حياة الأفراد. ولتقليل مشاعر العزلة لدى الأفراد من خلال تمثيل المواقف التي تعبر عن بعض المشكلات الناتجة عنها (*Dwiveedi,Kedar Nath,1995,175*).

ويعتبر حامد عبد السلام زهران (1994): أن لعب الدور أحد التكنيكات القائمة على نشاط الأعضاء ويهدف هذا التكنيك إلي إتاحة الفرصة للتنفيس الإنفعالي وتحقيق التوافق والتفاعل السليم، ويهتم لعب الدور بتمثيل مشكلات يعانى منها معظم أعضاء الجماعة. ويقسم عبد الستار إبراهيم (1994): **خطوات إجراء أسلوب لعب الدور كما يلي** :

- عرض السلوك المطلوب تعليمه أو التدريب عليه من خلال النموذج أو المعالج .
- تشجيع الطفل على أداء الدور مع المعالج أو طفل آخر.
- تصحيح الأداء وتدعيم الجانب الإيجابي منه .
- إعادة الأداء حتى يتم إتقان الطفل له.
- الممارسة الفعلية في مواقف حية جديدة.

ويستخدم المعالجون السلوكيون فنية تمثيل الدور قبل حدوثه مع الشخص بغرض زيادة قدرته على مواجهه الإحباط والعجز في المواقف الإجتماعية الحاسمة (عبد الستار إبراهيم ، 1998، 216- 217)

3- **التعزيز** : هو التدعيم لأي فعل يؤدى إلي زيادة حدوث إستجابة معينة أو تكرارها، وذلك مثل كلمات المديح والتشجيع والإثابة المادية أو المعنوية ويشير التدعيم إلي أي فعل أو حادثة يرتبط تقديمها للفرد بزيادة شيوع السلوك المرغوب (عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم 2003، 574).

ويشير التدعيم الموجب إلي أي فعل أو قول يرتبط تقديمه للفرد للزيادة في السلوك المرغوب لديه، وحث المشاركين ، ودفعهم لإتقان السلوك المرغوب (آمال إبراهيم الفقي،2001، 150).

4- **إعادة البناء المعرفي** : ويعرفه محمد محروس الشناوي (1994) بأنه تصحيح نمط التفكير لدى العضو بحيث تصبح صورة الواقع في نظره ويصحح تفكيره فيصبح منطقيا ويركز على حل المشكلات .ويشير أسامة سعد أبوسريع (1993): إلي أن الهدف من لعب الدور هو تعديل الأفكار التي تعوق الأداء الإجتماعي الجيد، حيث أشار جونز *Jones* وزملاؤه إلي ظهور التدخلات التي يمكن بها تعديل الأفكار والمعتقدات وإستراتيجيات حل المشكلات وقد أطلق البعض على تكنيك أو فنية إعادة البنية المعرفية العلاج الموجه بالإستبصار.

ويرى محمد عبد الظاهر الطيب (1996): إن مهمة المعالج هي أن يعمل مع الأفراد الذين يعانون من الإضطرابات من خلال توضيح أن الصعوبات التي يعانون منها تنجم إلي حد كبير من إدراكهم المشوه وتفكيرهم الغير منطقي، و إن

هناك طريقة لإعادة وتنظيم تفكيرهم وهذه الطريقة تتم ب إستخدام إعادة البناء المعرفي . **وتعرض آمال عبد السميع باظة** (2002) **لخطوات إعادة البناء المعرفي كما يلي** :

- التعرف على المواقف السلبية والمعتقدات الخاطئة .
- تحديد الأفكار والمعتقدات المشوهة معرفياً .
- التدعيم الإيجابي للحفاظ على إستمرارية ممارسة السلوك الصحيح
- المتابعة بما يعرف ب أستمارة الواجب المنزلي. ويرى لويس كامل مليكه (1990): **إن خطوات إعادة البناء المعرفي هي** :

- التعرف على ما يحمله الفرد من إعتقادات خاطئة ومعارف سالبة وأفكار خاطئة مرتبطة بالمشكلة.
- محاولة نقد هذه الأفكار الخاطئة المرتبطة بالمشكلة .
- تقديم الأفكار الصحيحة وممارستها خلال المواقف الجماعية الملائمة.
- التدعيم الإيجابي للمريض بهدف الإستمرار في ممارسة السلوك الصحيح.

5- **فنية حل المشكلة** : تعُرف ماجدة السيد عبيد (2000) فنية حل المشكلة بأنها قدرة الطفل على حل الصراعات أو المشكلات عبر مواقف الحياة الطبيعية من خلال الإستجابات السلوكية الظاهرة متمثلة في العمليات المعرفية والإنفعالية.

ويرى لويس كامل مليكه (1990) إن الطفل يكتسب العديد من المهارات عن طريق حل المشكلة، يستطيع بعدها التفكير المنطقي الصحيح ويعد هذا الأسلوب أفضل منبئ عن سلوك الطفل داخل المدرسة، وقد قام العديد من الكاتبين

بتصميم برامج لتعليم هذه المهارات لآباء وأمهات الأطفال من خلال الألعاب والتمارين التي تهدف لتنمية مكونين حاسمين من هذه المهارات. والتفكير من خلال الحلول البديلة ، والتفكير من خلال العواقب، ويعد أسلوب حل المشكلات من أهم الأساليب المستخدمة لتعديل البناء المعرفي .

وترى سهير كامل احمد (1998) **إن الإجراءات التي تراعى عند استخدام فنية حل المشكلة هي** :

- محاولة التقليل من حدة الأمور المترتبة على المشكلة .
- استعادة قدرات وإمكانات الأعضاء بالتشجيع والتعبير عن النجاح في تحقيق الإنجازات .
- ضرورة التأكد من انتهاء الآثار المترتبة على حدوث المشكلة وتقييم مدى الاستفادة هل اكتساب معلومة أم خبرة أم مهارة تساعد في مواجهة إلي مشكلات مستقبلية .
- تشجيع الأعضاء على التعبير عن مشاكلهم ويمكن إستخدام الأسئلة ودراسة الحالات لكل عضو.

6- **الواجب المنزلي**: يرى عادل عبد الله محمد (2000) إن الواجب المنزلي أحد الأساليب الهامة التي تميز العلاج المعرفي السلوكي عن غيره ويهدف إلي مشاركة الطفل في خطة علاجه وعند استخدام الواجب المنزلي **يجب أن نضع في الإعتبار مجموعة من النقاط** :-

- إن ترتبط الواجبات بالهدف الذي يريد تحقيقه المعالج فيعمل على تقوية وتعميق اقتناع المريض بالأفكار العقلانية وإضعاف إقناعه بالأفكار اللاعقلانية .

- إن يتم مناقشة الواجب بين المعالج والطفل.

ويضيف عبد الستار إبراهيم (1993) انه لابد أن ترتبط الواجبات بموضوع الجلسة وأهدافها و أن تشمل ممارسات معرفية مثل ممارسة بعض المهارات المعرفية مثل الإصغاء الإيجابي واستخدام عبارات ذات محتوى إنفعالي ملائم.

ويرى أبوبكر مرسى محمد مرسى (2002) انه لكي يتم إستفادة المريض من الواجبات المنزلية لابد من توجيهه وتشجيعه على تنفيذ هذه الواجبات والتي تتمثل في مجموعة من السلوكيات والمهارات التي يتعين أداؤها من قبل المريض سواء في المنزل أو المدرسة ويتم تحديدها في كل جلسة وتقييمها في الجلسة التالية مع مراعاة أن تتناسب هذه الواجبات المنزلية مع هدف العلاج.

ويشير أحمد متولي عمر (1993) إلي أن استخدام الواجبات المنزلية يسهل إنتقال أثر التدريب إلي الممارسات اليومية ، ففي نهاية كل جلسة يعطى كل فرد واجباً منزلياً محدداً يقم فيه بممارسة المهارات التي تعلمها ، ويجب أن تُعطى تعليمات الواجبات المنزلية محددة ودقيقة وواضحة.

7- **المحاضرة والمناقشة** : تعمل هذه الفنية على مساعدة العميل كي يواجه أفكاره ومعتقداته اللاعقلانية بأسلوب منطقي يعمل على تنفيذها متبعا طرقاً جدلية وتعليمية يتعامل من خلالها مع تلك الأفكار والإعتقادات اللاعقلانية في مختلف السياقات التي يمكن أن تظهر فيها ، كما يتعلم أيضاً من خلال تلك الفنية أن يقوم بتعزيز تلك الأفكار العقلانية التي تحل محل الأفكار اللاعقلانية . إلي أن يتم من خلال هذه الفنية مواجهة حقيقة أفكار و إعتقادات العميل التي تتسم باللاعقلانية واللامنطقية والعمل

على إعادة بناء إعتقادات جديدة تتسم بالعقلانية والمنطقية تحل محلها (عادل عبد الله محمد ،2000، 95).

8- **الإسترخاء**: يعرف الإسترخاء بأنه توقف كامل لكل الإنقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، ويستخدم في كثير من الأحيان للتغيير من الإعتقادات الفكرية الخاطئة التي قد تكون أحيانا من الأسباب الرئيسية في إثارة الإضطرابات الإنفعالية، وبالتالي يمكن للشخص أن يدرك المواقف المهددة بصورة عقلية منطقية ، كما أن نجاح الشخص في تعلم الإسترخاء العضلي يؤدى إلي تغيرات شاملة في الشخصية و إلي مزيد من الكفاءة والنضج في مواجهه مشكلات الحياة وتأزماتها الإجتماعية والنفسية (عبد الستارإبراهيم ، 1998 ، 154-197) .

الفصل الثالث

مقدمة :-

سوف نقوم فى هذا الفصل بعرض لأهم الدراسات التى تناولت البرامج التدريبية السلوكية لتعديل سلوكيات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة من فئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، والذين يعانون من زيادة فى السلوك العدوانى والذين هم فى حاجة دائمة للدعم من خلال برامج علاجية تدريبية سلوكية ، وذلك لتخفيف الإضطرابات النفسية والسلوكية لديهم ، والتى تتمثل فى سوء توافقهم مع الآخرين فى المجتمع .

قمنا بتصنيف الدراسات السابقة إلى عدة محاور بناءاً على متغيرات الدراسة الحالية ، مع التعليق عليها بغرض الإستفادة منها ، وصياغة فروض الدراسة .

- **المحور الأول** : دراسات تناولت برامج سلوكية عامة عن أثر التدريب على المهارات الإجتماعية وتعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

إنطلاقاً من الخاصية التراكمية للعلم ، يتضح أن أى بحث علمى يتم إجراؤه يعتمد آساساً على تجارب الآخرين والإستفادة من خبراتهم التى تتمثل فى دراساتهم وبحوثهم السابقة ، **وفي هذا الإطار يعرض الكاتب مجموعة من الدراسات منها** :

1. **دراسة فيوليت فؤاد إبراهيم** (1992) : بعنوان: فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً المصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم.

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مدي فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً المصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم" ، وتكونت العينة من (24) طفلاً وتتراوح نسب ذكائهم بين (50-70) وقسموا إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة)، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية (اختبار ستانفورد بينية لقياس الذكاء – قائمة الصحة العالمية المقننة – مقياس السلوك التوافقي إعداد/ صفوت فرج وناهد رمزي، 1958م – برنامج تعديل السلوك إعداد الكاتبة)، وقد استخدم البرنامج فنيات المنحي السلوكي والنمذجة لتعديل بعض أشكال السلوك التوافقي والإستقلالي، وأسفرت نتائج الدراسة عن: ((لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم - وأنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح أطفال المجموعة التجريبية وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم - وأنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة ومتوسطات المجموعة التجريبية بعد المتابعة وذلك لصالح أطفال المجموعة التجريبية، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة ونفسها قبل التطبيق وبعده وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم - وأنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل التطبيق ومتوسطات درجاتهم بعد التطبيق وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم - وأنه لا توجد فروق دالة

إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل المتابعة ومتوسطات درجاتهم بعد المتابعة وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم – وأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة قبل المتابعة ومتوسطات درجات نفس المجموعة بعد المتابعة وذلك على مقياس السلوك التوافقي المستخدم)).

2. **دراسة أموال عبد الكريم** (١٩٩٤): بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتعديل السلوك في اكتساب بعض المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً، وهدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي لتعديل السلوك في إكتساب بعض المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً وذلك من خلال التركيز على ثلاث مهارات هي مهارة التعبير عن الإمتنان بقول شكراً، ومهارة التعبير عن الإعتذار بقول آسف ، ومهارة التعبير عن الإستئذان بقول من فضلك، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٦ – ٩) سنوات من المعاقين عقلياً بمركز رعاية وتأهيل المعاقين في إمارة أبو ظبي مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت اختبار رسم الرجل ومقياس المتاهات ومقياس السلوك التكيفي، إلى جانب استمارة ملاحظة السلوك والبرنامج التدريبي، وأكدت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في إكساب أفراد العينة المهارات الإجتماعية موضوع التدريب، وحدوث إنخفاض كبير في كم السلوكيات غير المرغوب فيها.

3. **دراسة جومبل** *Gumpel, (1994)* : بعنوان: فاعلية نموذج سلوكي للتدريب على المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لدي المتخلفين عقلياً القابلين

للتعلم. واستهدفت الدراسة تطوير نموذج سلوكي للتدريب على المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لأفراد متخلفين عقلياً قابلين للتعلم وذلك من خلال برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لدي المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (34) من الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة العقلية تتراوح أعمارهم بين (6-18) سنة واستخدمت الدراسة برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الإجتماعية بإستخدام فنيات النمذجة والتدعيم ب إستخدام الحلوى إلى جانب التدعيم الإجتماعي، وأسفرت النتائج عن أن التدريبات السلوكية مع المتخلفين عقلياً أظهرت نتائج إيجابية في البداية و إستمرارية التفاعل مع الأقران، وأن المجموعة التي استخدمت فنيتي النمذجة والتدعيم قد تحسنت بصورة أفضل في السلوك التوافقي الوظيفي من تلك التدريب على حل المشكلات للأفراد المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم.

4. **دراسة سهير شاش** (2001): بعنوان: فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الإجتماعية بنظامي الدمج والعزل وأثره في خفض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات وأثرها في خفض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ومن بعض هذه المهارات مهارة التواصل، العلاقات الإجتماعية، مهارات إحترام المعايير الإجتماعية وذلك في نظام دمج للأطفال المتخلفين مع الأطفال الأسوياء في المدارس العادية ، وتكونت عينة الدراسة الكلية من (80 طفلاً) ومنهم (50 طفلاً) متخلف عقلياً، و(30) طفلاً من

العاديين كعينة إستطلاعية، وقد استخدمت النمذجة في تصميم البرنامج واستغرق تطبيق البرنامج مدة شهرين، وقد أثبتت النتائج فعالية البرنامج المعد في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم في مجموعة الدمج وانتكاسة في مجموعة العزل التي لم تتعرض للبرنامج، وذلك في المهارات الإجتماعية التي تم التدريب عليها، وقد يرجع ذلك إلى أن مجموعة الدمج مع الأطفال العاديين قد إستفادوا من فعاليات أنشطة البرنامج واستطاعوا توظيف وتعميم المهارات الإجتماعية التي تم التدريب عليها واكتسابها في حياتهم اليومية.

5. **دراسة العربي محمد زايد** (2003): بعنوان : فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الإجتماعية وأثرها في خفض السلوك الإنسحابى لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم بإستخدام جداول النشاط المصور وأثرها في خفض السلوك الإنسحابي، فقد سعى الكاتب إلى إعداد برنامج يوفر الحد الأدنى من إعدادهم للحياة وذلك من خلال تدريب الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم على أنشطة واقعية وعملية ذلك لتحقيق نوعاً من الإستقلالية والتفاعل الإجتماعي، وقد شمل البرنامج جداول النشاط المصورة، هذا وقد ضم برنامج التدريب على المهارات الإجتماعية عدة أبعاد هي: التعاون والمشاركة، التفاعل الإجتماعي – مهارة تكوين الأصدقاء – إتباع القواعد والتعليمات – التعبير الإنفعالي – مهارة حل المشكلات والمهارات الإجتماعية المدرسية، وتألفت عينة

الدراسة من (10) أطفال معاقين عقلياً (5) مجموعة تجريبية (5) مجموعة ضابطة ممن تتراوح أعمارهم (9-12) عام وقد استغرق التدريب ستة أشهر ، وأسفرت نتائج الدراسة: عن أهمية الجداول المصورة في إحداث تنمية المهارات الإجتماعية والمتماثلة في أبعاد البرنامج الذي حددته الدراسة والذي من شأنه أن يحقق قدراً معقولاً من التوافق مع الآخرين في البيئة المحيطة وبالتالي قل السلوك الإنسحابى لهؤلاء الأطف ال واستمرار التحسن بعد فترة المتابعة التي استمرت شهرين.

6. **دراسة أحمد علي عبدالله الحميضي** (2004): بعنوان: فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الإجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم الذين يعانون من نقص المهارات الإجتماعية داخل حجرة الدراسة وذلك من خلال التدريب على البرنامج السلوكي لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لعينة الدراسة ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية وضابطة ومتجانستين من حيث العمر والجنس ودرجات الذكاء ودرجات المهارات الإجتماعية وتتكون كل مجموعة من (8) أطفال، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن: ((وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم "المجموعة التجريبية" قبل وبعد البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي – لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الإجتماعية لدي عينة من

الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم "المجموعة الضابطة" على مقياس تقدير المهارات الإجتماعية داخل حجرة الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم على مقياس تقدير المهارات الإجتماعية داخل حجرة الدراسة بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح أفراد المجموعة التجريبية)).

7. **دراسة ميادة محمد علي أكبر** (2006): بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وأثر ذلك في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون". وهدفت الدراسة إلى تنمية المهارات الإجتماعية ومهارات التواصل اللفظي ، وأثر ذلك في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون" وذلك من خلال برنامج تدريبي ، وتكونت عينة الدراسة من (32) طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً والمصابين بـأعراض "داون" وتراوحت أعمارهم ما بين (6-12) عاماً، ونسب ذكائهم ما بين (50-70) درجة وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وروعي التجانس بينهما في كل من السن، والذكاء، والمستوي الإجتماعي الإقتصادي، والجنس، واستخدمت الكاتبة مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون" القابلين للتعلم، ومقياس مهارات التواصل اللفظي للأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون" القابلين للتعلم، وبرنامج تدريبي لتنمية المهارات الإجتماعية ومهارات

التواصل اللفظي للأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون" القابلين للتعلم. إلى جانب مقياس الذكاء، ومقياس لتقدير المستوي الإجتماعي الإقتصادي للأسرة المصرية، واستمارة جمع البيانات الأولية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية نتيجة تعرضها للبرنامج الإرشادي على متغيرات الدراسة مهارات إجتماعية ومهارات التواصل اللفظي، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة.

8. **دراسة ريمين جوتن** *Remin gton, (2007):* بعنوان: فعالية التدخل المبكر القائم على المهارات الإجتماعية وأثره على السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. وهدفت الدراسة إلي الكشف عن فعالية التدخل المبكر القائم على المهارات الإجتماعية (الاستقلال – التعامل بالنقود) لتعديل السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وطبقت الدراسة على مجموعة تجريبية قوامها (23) طفلاً من أطفال ما قبل المدرسة من المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وتم التدريب على بعض المهارات الإجتماعية (الاستقلال – التعامل بالنقود) وذلك على مدى عام دراسي، وقد أشارت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة إحصائية في المهارات اللغوية ومهارات الحياة اليومية والسلوك الإجتماعي الإيجابي لصالح المجموعة التجريبية.

9. **دراسة سيفرز** *Seevers, (2008)* : بعنوان: فعالية برنامج سلوكي قائم على المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. وهدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج سلوكي قائم على المهارات ا لإجتماعية والتي

تضمنت التفاعل مع الآ خرين : التعامل مع الأطفال الآخرين والتعامل مع أفراد العائلة والتعامل مع الأصدقاء والتعامل مع الكبار لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ، وطبقت الدراسة على (8) أطفال من المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ولديهم قصور واضح في المهارات الإجتماعية وتم تدريب عينة الدراسة على بعض المهارات الإجتماعية وذلك من خلال برنامج تدريبي ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في تنمية المهارات الإجتماعية والتي تضمنت التفاعل مع الآخرين: التعامل مع الأطفال الآخرين والتعامل مع أفراد العائلة والتعامل مع الأصدقاء والتعامل مع الكبار وتعديل السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم.

10. **دراسة فرانكن** *Franken,(1980)* : بعنوان : تأثير التدريبات المتقدمة على الإسترخاء العضلى والتغذية الرجعية على العدوانية ، وتم تحديد مستويات *EMG* لعينة المتخلفين عقلياً العدوانية ومجموعة المتخلفين عقلياً غير العدوانية ومجموعة العاديين تحت ظروف غامضة ولقد أشارت النتائج إلى أن مستويات *EMG* لمجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية ليست مختلفة عن عينة العاديين ، بينما كانت مجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية أعلى من مجموعة المتخلفين غير العدوانية واشتمل الجزء الثانى من الدراسة على 16 من مجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية الذين اشتركوا فى الجزء الأول من الدراسة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تلقت أحدهما تدريبات إسترخاء العضلات والتغذية الراجعة ، بينما عوملت الأخرى كمجموعة ضابطة لم تتلقى أى تدريبات ، وأشارت النتائج إلى أن مجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية التى

تلقت تدريبات الإسترخاء والتغذية الرجعية إستطاعت أن تخفض مستويات EMG بالمقارنة بالمجموعة الضابطة ، ولم يبرهن الكاتب على إرتباط التأثير السلوكى بالإجراءات العلاجية مجتمعة ، كما أشارت النتائج إلى أن مجموعة المتخلفين عقلياً ذوى نسبة الذكاء المرتفعة إستطاعت أن تخفض مستويات EMG بالمقارنة بمجموعة المتخلفين عقلياً ذوى نسبة الذكاء المنخفضة .

11. **دراسة شيروود** *Sherwood,(1981)* : بعنوان : أثر العلاج النفسى باللعب للأطفال المتخلفين عقلياً سىء التكيف الإجتماعى بأستخدام أطفال من نفس السن وأطفال أكبر كمعالجين ، وتبحث هذه الدراسة التغيرات التى تحدث فى السلوك التكيفى والتكيف الإجتماعى عند سىء التكيف من المتخلفين عقلياً فى مجموعات اللعب الحر والعلاج باللعب بأستخدام معالج من أقرانهم المتخلفين لكل مجموعة ،إما أن يكون من نفس السن خلال 6 أشهر أو يكون أكبر منهم بسنة ، وتكونت عينة الدراسة من 24 طفلاً تتراوح أعمارهم الزمنية بين 7-13 سنة من مراكز التدريب المشتركة للمتخلفين عقلياً ، وتم تشكيل 12 مجموعة علاجية تتكون كل منها من طفل سىء التكيف الإجتماعى وزميله المتكيف كمعالج ، وتم قياس تغير السلوك قبل وبعد العلاج بأستخدام تقديرات وملاحظات المدرس أثناء جلسات العلاج وفى فترات اللعب الحر بالفصل وأشارت النتائج الخاصة بالتكيف الإجتماعى إلى أن الأطفال فى مجموعات اللعب الحر من سن أصغر قد زاد عندهم سلوك العنف والتدمير ، بينما إنخفض فى مجموعات العلاج باللعب من صغار السن ، وقد حدثت زيادة فى الإستقلال الشخصى عند مجموعات صغار السن .

12. **دراسة باينبنتو** *Banepinto,(1978)* : بعنوان : التدريب على المهارات الإجتماعية للأطفال ذوى السلوك العدوانى اللفظى ، وتضمنت هذه الدراسة التدريبات (توجيه التعليمات والتغذية الرجعية وإعادة السلوك والنمذجة) لتعلم الإستجابات التبادلية المناسبة لثلاثة أطفال ذوى سلوك عدوانى لفظى ،وبالإضافة إلى دراسة تأثير المعالجة على الإستجابات التى تضمنها التدريب وعلى المواقف الجديدة المشابهة ،فان الفحص قد امتد إلى المواقف المدرسية أثناء وبعد فترة التدريب وأشارت النتائج إلى أن المعالجة كانت ذات أثر فعال على السلوك العدوانى اللفظى المراد تعديله كما امتد تأثير التدريب إلى المواقف الشبيهة والمواقف المدرسية

13. **دراسة كنوس** *knouss,(1978)* : بعنوان : أثر التدريبات التوكيدية على السلوكيات العدوانية ومفهوم الذات لأطفال الصف الرابع كما اهتم ببحث فعالية الملاحظة السلوكية المباشرة فى تحديد التغيرات فى السلوك العدوانى للأطفال وبصفة خاصة دور المدرس ، وتكونت عينة الدراسة من إثنى عشر طفلاً فى الصف الرابع ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوى ، ولقد إفترضت الدراسة أن السلوكيات العدوانية التالية ستقل نتيجة التدريبات التوكيدية كما أن مفهوم الذات لهؤلاء الأطفال سيتعدل ، وعلى حين لم تؤيد النتائج صحة الفرض الأول فإن تسعة من العينة الكلية أظهروا إنخفاضاً فى السلوك العدوانى تحت الظروف المتنوعة للدراسة ، بالإضافة لذلك أشارت نتائج الدراسة إلى أن التدريبات التوكيدية لايمكن أن يعول عليها كإجراء لتغير السلوك العدوانى للأطفال كما تم إختبار صحة الفرض الثانى بإستخدام آداة

مفهوم الذات للأطفال لبيرس *Piars* وأشارت النتائج إلى أن طفلاً واحداً فى كل مجموعة أظهر تغيراً إيجابياً دالاً فى مفهوم الذات ، ولم تؤيد البيانات صحة الفرض الثانى كما تم تحليل البيانات التى جمعت عن طريق المدرسين بإستخدام اسلوب معامل الإرتباط ، وتبين أنها لم تكن دالة إلا بالنسبة لفرضين من العينة ،بالإضافة إلى ذلك لم تؤيد النتائج فعالية إستخدام المدرس كملاحظ أفضل من أى ملاحظ آخر.

14. **دراسة دونج** *(Dong,(1979* : بعنوان : أثر التدريبات التوكيدية على السلوك العدوانى ، وتكونت عينة الدراسة من 30 طالباً من الصف التاسع 14 ذكوراً 16 إناثاً واستخدم الكاتب تقدير الرفاق لقياس عدوانية الأفراد حيث طلب من كل طالب فى الفصل أن يقدر كل فرد فى فصله ، وتم قياس التوكيدية بمقياس للتقدير الذاتى يتكون من 12 موقفاً تصف التفاعل مع الأصدقاء ، والأسرة والغرباء فى المجتمع ، ويطلب من المفحوص أن يحدد ماذا يفعل فى هذا الموقف ، وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات متساوية (مجموعة مجموعة التدريبات التوكيدية ومجموعة ضابطة ، ومجموعة العلاج الوهمى) وتم مقابلة مجموعة التدريبات التوكيدية على مدى 50 دقيقة مرة كل اسبوع لمدة ثمانية أسابيع ، وفى نفس الوقت كانت مجموعة العلاج الوهمى تتلقى تدريبات تدور حول اتخاذ القرار وبعد اسبوع من الإنتهاء من الإجراءات التجريبية تلقى المشتركون إختباراً بعدياً على أداة التوكيدية واداة تقدير الرفاق للعدوانية ، وتم تحليل البيانات بأستخدام اسلوب تحليل التباين ، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة فى

تقدير الرفاق للعدوان ، على حين أظهرت مجموعة التدريبات التوكيدية تفوقاً طفيفاًلم يصل حد الدلالة بالمقارنة بالمجموعتين الأخيرتين ، كما أظهرت مجموعة التدريبات التوكيدية إرتفاعاً دالاً على أداة التوكيدية بالمقارنة بالمجموعتين الأخيرتين .

15. **دراسة دوفى** *Duffy,(1979)* : بعنوان : تأثير برنامج توكيدى قائم على المدخل السلوكى المعرفى على عدوانية بعض الأطفال ، وتكونت عينة الدراسة من 24 طفلاً عدوانياً تم توزيعهم بشكل عشوائى إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية تلقوا التدريبات التوكيدية القائمة على الإتجاه السلوكى المعرفى لمدة ستة أسابيع ، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أى تدريبات ، وأشارت النتائج إلى أن المشاركة فى البرنامج قد خفضت العدوان بأشكاله (العدوان اللفظى والعدوان البدنى والعدوان غير المباشر) كما ساهمت المشاركة فى خفض القلق وزيادة فى التوكيدية اقتربت من مستوى الدلالة ، بينما لم يتغير مفهوم الذات والرضا عن العلاقة نتيجة التدريبات ، ولم يختلف الأطفال الذين لم يشاركوا فى البرنامج فى التوكيدية ومفهوم الذات والمناقشات اللفظية .

16. **دراسة بوت** *Bott,(1979)* : بعنوان : أثر برنامج للتدريب على الأسترخاء والمناقشات اللفظية على قدرة أفراد العينة على مواجهة الظروف المثيرة للإحباط والغضب ، وتكونت عينة الدراسة من 17 من الذكور ، 13 من الإناث فى الثامنة عشرة من العمر من ذوى التخلف العقلى المحدود ، وتم توزيعهم بشكل عشوائى إلى ثلاث مجموعات (مجموعة المناقشات اللفظية ، ومجموعة

التدريب على الإسترخاء ، ومجموعة تجمع الأسلوبين معاً وتم تقدير العدوان بإستخدام أداة السلوك التكيفى ، وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث إنخفاض فى درجات السلوك غير المتكيف فى المجموعات الثلاث ، ولقد حققت مجموعة العلاج التى جمعت بين الطريقتين أكبر إنخفاض دال فى درجات السلوك غير المتكيف ، كما أشارت النتائج إلى أن المجموعات الثلاث حققت إنخفاضاً فى السلوك العدوانى وبصفة خاصة عند مقارنة عدد مرات حدوث هذا السلوك قبل وبعد المعالجة .

17. **دراسة هوى** *(Huey,(1979* : بعنوان : بحث أثر التدريبات التوكيدية على السلوك العدوانى ، والمقارنة بين دور المرشد ودور الرفاق فى تلك التدريبات وتكونت عينة الدراسة من 48 من تلاميذ الصفين الثامن والتاسع من المستوى الإجتماعى الإقتصادى المنخفض ، وتم تصنيف 12 منهم إلى مجموعتين عن دور الرفاق فى التدريبات التوكيدية ، بالإضافة إلى مجموعتين للمناقشة أحدهما يديرها أحد الرفاق والإخرى يديرها أحد المرشدين ، وكل مجموعة تتكون من 8 تلاميذ ، بالإضافة إلى 8 تلاميذ مثلوا المجموعة الضابطة والتى لم تتلق أى معالجة بينما تلقى أفراد العينة فى مجموعات التدريبات التوكيدية 8 ساعات من التدريبات التوكيدية أُخذت من نسخة معدلة لنموذج الإستجابات اللفظية لجراندى *Grandi,* 1976 ، وتلقت مجموعة المناقشة 8 ساعات من المناقشات حول عدد من الموضوعات ، وتضمنت أدوات الدراسة إختبار لعب الدور السلوكى لقياس مستوى التوكيدية ، وقائمة التقرير الذاتى لتحديد مستوى الغضب واختبار اليد الإسقاطى لتحديد السلوك

العدوانى ، وقائمة السلوك المشكل لولكر *Walker* لقياس السلوك العدوانى فى حجرة الدراسة ، وتم تحليل البيانات بأستخدام تحليل التباين الاحادى واشارت النتائج إلى وجود فروق دالة فى مستوى العدوانية كما وجدت فروق دالة فى مستوى التوكيدية ومستوى العدوانية فى الفصل الدراسى كما أشارت الدراسة إلى أن قيادة كل من الرفاق والمرشدين للتدريبات التوكيدية ذات تأثير متساو على تعلم الإستجابات التوكيدية لخفض السلوك العدوانى فى الفصل الدراسى ، بينما لم يعمم الإنخفاض على الشعور بالغضب بعد التدريبات التوكيدية .

18. **دراسة فشباك** *Feshback* 1982 بعنوان :أثر التدريب على برنامج المشاركة الوجدانية على الأطفال الذين يظهرون عنفاً إجتماعياً ، وتكونت عينة الدراسة من 98 من الأطفال العدوانيين وغير العدوانيين فى الصفين الثالث والرابع وتم تقديم البرنامج اليهم وكان عبارة عن برنامج للمشاركة الوجدانية بالإضافة إلى أنشطة حل المشكلات ،وبالإضافة إلى المجموعات التجريبية كانت هناك مجموعة ضابطة ولقد أشارت النتائج إلى أن برنامج المشاركة الوجدانية ساهم فى ظهور سلوكيات إجتماعية إيجابية ومزيداً من الإيجابية فى تقدير الذات لكل من أفراد العينة العدوانيين وغير العدوانيين .
19. **دراسة جارسون** *Garrsoon* 1983 بعنوان : أثر التدريب على المشاركة العدوانية فى تعديل الغضب لدى عينة من الأطفال فى الأعمار من 8-11 سنة بلغت 30 طفلاً ، وتم قياس الغضب من خلال تقدير المدرسين على بعد العدوان فى قائمة سلوك الطفل ، وتم توزيع أفراد العينة بشكل عشوائى إلى مجموعتين

أحدهما ضابطة والأخرى تجريبية ، وتضمنت إجراءات الدراسة تلقى أفراد المجموعة التجريبية ثلاث فترات من المشاركة الجدانية الفعالة التى تركزت حول التغيرات السلوكية ، وأفكارهم المرتبطة بخبراتهم الإنفعالية السابقة ولقد سجل المدرسون السلوك العدوانى قبل وبعد تقديم البرنامج ثم بعد ذلك بفترة قصيرة ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود إنخفاض فى السلوك العدوانى فى حجرة الدراسة نتيجة التدريبات الوجدانية .

20. **دراسة كوننافو** *Connavo* 1979 : بعنوان : التعديل المعرفى للسلوك العدوانى ، ويتمثل المدخل المعرفى لهذه الدراسة فى محاولة الوصول إلى مستوى متقدم من القدرة على ضبط الذات فى المواقف التى تستثير السلوك العدوانى وتكونت عينة الدراسة من 36 من الأطفال ذوى السلوك العدوانى توزعوا بين مجموعتين تجريبية تلقت التدريبات المعرفية لمدة ثمانية أسابيع بواقع مرتين فى الأسبوع ، ومجموعة ضابطة تم مقابلتها قبل وبعد المعالجة لتطبيق أدوات الدراسة التى تضمنت : تقدير الآباء للسلوك العدوانى ،وتقدير المدرسين للسلوك العدوانى ، وتقدير المعلمين للسلوك العدوانى السالب ، وتقدير المدرسين للسلوك الإجتماعى ، ولقد افترضت الدراسة أنه بعد التدريبات المعرفية فإن المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة سوف تظهر سلوكاً عدوانياً أقل فى المواقف المدرسية والمنزلية ، وسلوكاً إجتماعياً فى المواقف المدرسية وسلوكاً عدوانياً أقل فى مواقف اللعب الذى يتطلب تفاعلاً مع الرفاق ، ولقد برهن التحليل الإحصائى للبيانات على صحة الفرض الأول والثانى حيث أظهرت المجموعة التجريبية سلوكاً عدوانياً أقل فى المواقف المدرسية والمنزلية

بينما لم تكن هناك إختلافات دالةً بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى مواقف اللعب التى تتطلب تفاعلاً مع الرفاق ، كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن التغيرات فى العدوان السلبى والسلوك الإجتماعى ربما تحتاج إلى فترات طويلة من التدريبات المعرفية المتقدمة .

21. **دراسة بيرمان وآخرون** *Bierman et al* 1987 : بعنوان : تحسن السلوك الإجتماعى وتقبل الرفاق للأطفال المرفوضين ، وهدفت الدراسة إلى مقارنة تأثير الارشادات الإيجابية ومحظورات السلوك السالب فى برنامج للتدريب على المهارات الإجتماعية لمجموعة من الأطفال ذوى السلوك الإجتماعى السالب والمرفوضين من الرفاق وغير المحبوبين من تلاميذ الصفوف الأول والثانى والثالث الذين أظهروا معدلات مرتفعة من السلوك الإجتماعى السالب أثناء الملاحظة السلوكية قبل العلاج ، وبلغ عدد أفراد العينة 32 تلميذاً توزعوا بين أربع مجموعات : مجموعة الإرشادات والتدريبات الإيجابية على السلوك الإيجابى ومجموعة المحظورات ونتائج الإستجابة السالبة ، ومجموعة تجمع بين الإجرائين السابقين ومجموعة ضابطة ، وقد إفترضت الدراسة أن الإرشادات والتدريبات الإيجابية ستزيد من السلوكيات الإيجابية للأطفال وستؤدى مع الوقت إلى إنخفاض السلوك السالب ،كما أن المحظورات ونتائج الإستجابة من المتوقع أن تؤدى إلى إنخفاض سريع فى السلوك السالب كما أن دمج كل من المحظورات والإرشادات من المتوقع أن يكون أكثر تأثيراً وسيؤدى إلى زيادة فى السلوك الإجتماعى المهارى وإنخفاض فى السلوك الإجتماعى السالب كما أن تحسناً فى تقبل الرفاق من المتوقع فقط للأطفال

المشتركين فى هذه المجموعة واستخدمت الدراسة الملاحظة السلوكية فى مواقف اللعب الحر مع المجموعة ، وتقديرات الرفاق للعدوان وتقديرات المدرس للعدوان ، والمكانة السسيومترية حيث يقدر كل طفل كل زميل فى الفصل حول كم يحب أن يلعب مع زملاء فصله وأشارت النتائج فيما يتعلق بالملاحظة السلوكية إلى أن الأطفال تحت شرط المحظورات تلقوا إستجابة إيجابية من الرفاق أكثر من الأطفال تحت شرط الإرشادات فقط والمجموعة الضابطة ، وأظهر الأطفال تحت شرط المحظورات إنخفاضاً فى السلوك السالب بعد المعالجة بالمقارنة بالأطفال الذين لم يتلقوا هذه المحظورات وفى القياس التتبعى فإن الأطفال فى مجموعة الإرشادات تلقوا إستجابات لإيجابية من جانب الرفاق بالمقارنة بالأطفال فى غير المجموعة الإرشادية ومالوا إلى إظهار الكثير من السلوكيات الإيجابية ، كما أن الأطفال الذين تلقوا الإرشادات والمحظورات والإجرائين معاً أظهروا سلوكيات سلبية أقل من الأطفال الذين لم يتلقوا أى معالجة ، وبالنسبة لتقديرات العدوان أظهر الأطفال فى المجموعة التى تجمع بين الاجرائين معاً والمجموعة الضابطة إنخفاضاً فى تقديرات العدوان من جانب الرفاق والمدرس بالمقارنة بالأطفال فى أى من مجموعة الإرشادات ومجموعة المحظورات ، وفى القياس التتبعى لم تكن هناك تأثيرات دالة .

تعليق عام على دراسات المحور الأول:

اتفقت معظم الدراسات السابقة في المحور الأول على دور البرامج السلوكية العامة في تعديل السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم من خلال

تخفيف الإضطرابات السلوكية والنفسية لتحسين السلوك التكيفي والتفاعل الإجتماعي والتوافق الإجتماعي والتواصل والإندماج مع الآخرين، ومن هذه الدراسات دراسة فيوليت فؤاد إبراهيم (1992): بعنوان: فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً المصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التوافقى المستخدم بعد تطبيق البرنامج وايضاً وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعتين بعد المتابعة لصالح المجموعة التجريبية، و دراسة أموال عبد الكريم (١٩٩٤): بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتعديل السلوك في اكتساب بعض المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً وذلك من خلال التركيز على ثلاث مهارات هي مهارة التعبير عن الإمتنان بقول شكراً، ومهارة التعبير عن الإعتذار بقول آسف، ومهارة التعبير عن الإستئذان بقول من فضلك،وأكدت النتائج على فاعلية البرنامج فى اكساب أفراد العينة المهارات الإجتماعية موضوع التدريب، وحدوث إنخفاض كبير فى كم السلوكيات غير المرغوب فيها ، ودراسة جومبل(*Gumpel, (1994*): بعنوان: فاعلية نموذج سلوكي للتدريب على المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لدى المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم وذلك من خلال برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية،و أسفرت النتائج على أن التدريبات السلوكية أظهرت نتائج إيجابية ،واستمرار فى التفاعل مع الأقران ، ودراسة أحمد علي عبدالله الحميضي (2004): بعنوان: فعالية برنامج سلوكى لتنمية بعض

المهارات الإجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم الذين يعانون من نقص المهارات الإجتماعية داخل حجرة الدراسة وذلك من خلال التدريب على البرنامج السلوكي لتنمية بعض المهارات الإجتماعية لعينة الدراسة وأسفرت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج السلوكى لصالح أفراد المجموعة التجريبية، ودراسة سيفرز *Seevers,(2008)*: بعنوان: فعالية برنامج سلوكى قائم على المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج فى تنمية المهارات الإجتماعية والتفاعل مع الآخرين وقد أشارت بعض الدراسات إلى آثر التدريب السلوكي للأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ومشاركتهم لأقرانهم العاديين في اللعب على تحسين السلوك التكيفي والتفاعل الإجتماعي والتوافق الإجتماعي والتواصل والإندماج معهم، ومن هذه الدراسات دراسة سهير شاش (2001): بعنوان: فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الإجتماعية بنظامى الدمج والعزل وأثره في خفض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج فى تنمية المهارات الإجتماعية فى مجموعة الدمج و إنتكاسه فى مجموعة العزل التى لم تتعرض للبرنامج وقدمت دراسة ميادة محمد علي أكبر (2006): بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإجتماعية ومهارات التواصل اللفظي و تحديد أثر ذلك في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض "داون" ، واسفرت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية ، ودراسة ريمين

جوتن *Remin gton, (2007)*: بعنوان: فعالية التدخل المبكر القائم على المهارات الإجتماعية و أثره على السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية.

كما درب العربي محمد زايد (2003): الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الإجتماعية وأثرها في خفض السلوك الإنسحابى، وأسفرت النتائج عن أهمية الجداول المصورة فى إحداث تنمية المهارات الإجتماعية . ودراسة فرانكن *Franken,(1980)* : بعنوان : تأثير التدريبات المتقدمة على الإسترخاء العضلى والتغذية الرجعية على العدوانية وتم تحديد مستويات *EMG* لعينة المتخلفين عقلياً العدوانية ، ومجموعة المتخلفين عقلياًغير العدوانية ، ومجموعة العاديين تحت ظروف ضاغطة ، وأشارت النتائج إلى أن مستويات *EMG* لمجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية ليست مختلفة عن عينة العاديين ، بينما كانت مجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية أعلى من مجموعة المتخلفين غير العدوانية ، واشتمل الجزء الثانى من الدراسة على 16 من مجموعة المتخلفين عقلياًالعدوانية الذين اشتركوا فى الجزء الأول من الدراسة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تلقت أحدهما تدريبات إسترخاء العضلات والتغذية الراجعة ، بينما عوملت الأخرى كمجموعة ضابطة لم تتلقى أى تدريبات ، وأشارت النتائج إلى أن مجموعة المتخلفين عقلياً العدوانية التى تلقت تدريبات الإسترخاء والتغذية الرجعية إستطاعت أن تخفض مستويات *EMG* بالمقارنة بالمجموعة الضابطة ، كما أشارت النتائج إلى أن مجموعة المتخلفين عقلياً ذوى نسبة الذكاء المرتفعة إستطاعت أن تخفض مستويات *EMG* بالمقارنة بمجموعة المتخلفين

عقلياً ذوى نسبة الذكاء المنخفضة و دراسة شيروو د*Sherwood,(1981)* : بعنوان : أثر العلاج النفسى باللعب للأطفال المتخلفين عقلياً سىء التكيف الإجتماعى بأستخدام أطفال من نفس السن وأطفال أكبر كمعالجين ، وهدفت الدراسة إلى بحث التغيرات التى تحدث فى السلوك التكيفى والتكيف الإجتماعى عند سىء التكيف من المتخلفين عقلياً فى مجموعات اللعب الحر والعلاج باللعب بأستخدام معالج من أقرانهم المتخلفين لكل مجموعة ، وتم تشكيل عينة الدراسة من 12 مجموعة علاجية تتكون كل منها من طفل سىء التكيف الإجتماعى وزميله المتكيف كمعالج ، وتم قياس تغير السلوك قبل وبعد العلاج بأستخدام تقديرات وملاحظات المدرس أثناء جلسات العلاج وفى فترات اللعب الحر بالفصل وأشارت النتائج الخاصة بالتكيف الإجتماعى إلى أن الأطفال فى مجموعات اللعب الحر من سن أصغر قد زاد عندهم سلوك العنف والتدمير ، بينما إنخفض فى مجموعات العلاج باللعب من صغار السن ، وقد حدثت زيادة فى الإستقلال الشخصى عند مجموعات صغار السن ، ودراسة باينبنتو *Banepinto,(1978)* : بعنوان : التدريب على المهارات الإجتماعية للأطفال ذوى السلوك العدوانى اللفظى ، وتضمنت هذه الدراسة التدريبات (توجيه التعليمات والتغذية الرجعية وإعادة السلوك والنمذجة) لتعلم الإستجابات التبادلية المناسبة لثلاثة أطفال ذوى سلوك عدوانى لفظى، وبالإضافة إلى دراسة تأثير المعالجة على الإستجابات التى تضمنها التدريب وعلى المواقف الجديدة المشابهة ،فان الفحص قد امتد إلى المواقف المدرسية أثناء وبعد فترة التدريب وأشارت النتائج إلى أن المعالجة كانت ذات أثر فعال على السلوك العدوانى اللفظى المراد تعديله كما امتد تأثير التدريب

إلى المواقف الشبيهة والمواقف المدرسية ودراسة كنوس *knouss,(1978)* : بعنوان : أثر التدريبات التوكيدية على السلوكيات العدوانية ومفهوم الذات لأطفال الصف الرابع وهدفت الدراسة إلى بحث فعالية الملاحظة السلوكية المباشرة فى تحديد التغيرات فى السلوك العدوانى للأطفال وبصفة خاصة دور المدرس ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التدريبات التوكيدية لايمكن أن يعول عليها كإجراء لتغير السلوك العدوانى للأطفال،بالإضافة إلى ذلك لم تؤيد النتائج فعالية إستخدام المدرس كملاحظ أفضل من أى ملاحظ آخر، ودراسة دونج *Dong,(1979)* : بعنوان : أثر التدريبات التوكيدية على السلوك العدوانى ، وتكونت عينة الدراسة من 30 طالباً من الصف التاسع 14 ذكوراً ،16 إناثاً وتم تقسيمها إلى ثلاث مجموعات متساوية (مجموعة التدريبات التوكيدية ، ومجموعة ضابطة ، ومجموعة العلاج الوهمى) وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة فى تقدير الرفاق للعدوان ، على حين أظهرت مجموعة التدريبات التوكيدية تفوقاً طفيفاً لم يصل حد الدلالة بالمقارنة بالمجموعتين الأخيرتين ، كما أظهرت مجموعة التدريبات التوكيدية إرتفاعاً دالاً على أداة التوكيدية بالمقارنة بالمجموعتين الأخيرتين ودراسة دوفى *Duffy,(1979)* : بعنوان : تأثير برنامج توكيدى قائم على المدخل السلوكى المعرفى على عدوانية بعض الأطفال ، وتكونت عينة الدراسة من 24 طفلاً عدوانياً تم توزيعهم بشكل عشوائى إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية تلقوا التدريبات التوكيدية القائمة على الإتجاه السلوكى المعرفى لمدة ستة أسابيع ، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أى تدريبات ، وأشارت النتائج إلى أن المشاركة فى البرنامج قد خفضت العدوان بأشكاله (العدوان اللفظى والعدوان البدنى والعدوان

غير المباشر) ، ودراسة بوت *Bott,(1979)* : بعنوان : أثر برنامج للتدريب على الأسترخاء والمناقشات اللفظية على قدرة أفراد العينة على مواجهة الظروف المثيرة للإحباط والغضب ، وتكونت عينة الدراسة من 17 من الذكور، 13 من الإناث فى الثامنة عشرة من العمر من ذوى التخلف العقلى المحدود ، وتم توزيعهم بشكل عشوائى إلى ثلاث مجموعات (مجموعة المناقشات اللفظية ، ومجموعة التدريب على الإسترخاء ، ومجموعة تجمع الأسلوبين معاً وتم تقدير العدوان بإستخدام أداة السلوك التكيفى ، وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث إنخفاض فى درجات السلوك غير المتكيف فى المجموعات الثلاث ، ولقد حققت مجموعة العلاج التى جمعت بين الطريقتين أكبر إنخفاض دال فى درجات السلوك غير المتكيف ، كما أشارت النتائج إلى أن المجموعات الثلاث حققت إنخفاضاً فى السلوك العدوانى وبصفة خاصة عند مقارنة عدد مرات حدوث هذا السلوك قبل وبعد المعالجة ودراسة هوى *Huey,(1979)*: بعنوان : بحث أثر التدريبات التوكيدية على السلوك العدوانى ، والمقارنة بين دور المرشد ودور الرفاق فى تلك التدريبات واسفرت النتائج عن وجود فروق دالة فى مستوى العدوانية ، كما وجدت فروق دالة فى مستوى التوكيدية ومستوى العدوانية فى الفصل الدراسى ، كما أشارت الدراسة إلى أن قيادة كل من الرفاق والمرشدين للتدريبات التوكيدية ذات تأثير متساو على تعلم الإستجابات التوكيدية لخفض السلوك العدوانى فى الفصل الدراسى ، بينما لم يعمم الإنخفاض على الشعور بالغضب بعد التدريبات التوكيدية . ودراسة كونافو *Connavo* 1979 : بعنوان : التعديل المعرفى للسلوك العدوانى ، وتهدف الدراسة محاولة الوصول إلى مستوى متقدم من القدرة على ضبط الذات فى

المواقف التى تستثير السلوك العدوانى ، وقسمت العينة إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة حيث أظهرت المجموعة التجريبية سلوكاً عدوانياً أقل فى المواقف المدرسية والمنزلية بينما لم تكن هناك إختلافات دالةً بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى مواقف اللعب التى تتطلب تفاعلاً مع الرفاق ، كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن التغيرات فى العدوان السلبى والسلوك الإجتماعى ربما تحتاج إلى فترات طويلة من التدريبات المعرفية المتقدمة .

ودراسة فشباك *Feshback* 1982 : بعنوان :أثر التدريب على برنامج المشاركة الوجدانية على الأطفال الذين يظهرون عنفاً إجتماعياً ، وذلك من خلال تقديم برنامج للمشاركة الوجدانية بالإضافة إلى أنشطة حل المشكلات ، ولقد أشارت النتائج إلى أن برنامج المشاركة الوجدانية ساهم فى ظهور سلوكيات إجتماعية إيجابية ومزيداً من الإيجابية فى تقدير الذات لكل من أفراد العينة العدوانيين وغير العدوانيين، ودراسة جارسون *Garrsoon* 1983 : بعنوان : أثر التدريب على المشاركة العدوانية فى تعديل الغضب لدى عينة من الأطفال فى الأعمار من 8–11 سنة بلغت 30 طفلاً ، وتم قياس الغضب من خلال تقدير المدرسين على بعد العدوان فى قائمة سلوك الطفل ، ولقد سجل المدرسون السلوك العدوانى قبل وبعد تقديم البرنامج ثم بعد ذلك بفترة قصيرة ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود إنخفاض فى السلوك العدوانى فى حجرة الدراسة نتيجة التدريبات الوجدانية . بيرمان وآخرون *Bierman et al* 1987 : بعنوان : تحسن السلوك الإجتماعى وتقبل الرفاق للأطفال المرفوضين ، وهدفت الدراسة إلى مقارنة تأثير الارشادات الإيجابية ومحظورات السلوك السالب فى برنامج للتدريب على

المهارات الإجتماعية لمجموعة من الأطفال ذوى السلوك الإجتماعى السالب والمرفوضين من الرفاق وغير المحبوبين من تلاميذ الصفوف الأول والثانى والثالث الذين أظهروا معدلات مرتفعة من السلوك الإجتماعى السالب أثناء الملاحظة السلوكية قبل العلاج ، وقسمت العينة إلى أربع مجموعات : مجموعة الإرشادات والتدريبات الإيجابية على السلوك الإيجابى ، ومجموعة المحظورات ونتائج الإستجابة السالبة ، ومجموعة تجمع بين الإجرائين السابقين ، ومجموعة ضابطة وأشارت النتائج فيما يتعلق بالملاحظة السلوكية إلى أن الأطفال تحت شرط المحظورات تلقوا إستجابة إيجابية من الرفاق أكثر من الأطفال تحت شرط الإرشادات فقط والمجموعة الضابطة ، وأظهر الأطفال تحت شرط المحظورات إنخفاضاً فى السلوك السالب بعد المعالجة بالمقارنة بالأطفال الذين لم يتلقوا هذه المحظورات وفى القياس التتبعى فإن الأطفال فى مجموعة الإرشادات تلقوا إستجابات لإيجابية من جانب الرفاق بالمقارنة بالأطفال فى غير المجموعة الإرشادية ، ومالوا إلى إظهار الكثير من السلوكيات الإيجابية ، كما أن الأطفال الذين تلقوا الإرشادات والمحظورات والإجرائين معاً أظهروا سلوكيات سلبية أقل من الأطفال الذين لم يتلقوا أى معالجة ، وبالنسبة لتقديرات العدوان أظهر الأطفال فى المجموعة التى تجمع بين الاجرائين معاً والمجموعة الضابطة إنخفاضاً فى تقديرات العدوان من جانب الرفاق والمدرس بالمقارنة بالأطفال فى أى من مجموعة الإرشادات ومجموعة المحظورات ، وفى القياس التتبعى لم تكن هناك تأثيرات .

ثانياً : المحور الثانى : دراسات تناولت برامج علاجية عامة فى التقليل من سوء التوافق الذى يتضمن السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

1. **دراسة كاتل** *Kattle* 1978 ، بعنوان : تأثير برنامج للعلاج السلوكى المعرفى على السلوك العدوانى للأطفال وتكونت عينة الدراسة من 41 طفلاً ، تتراوح أعمارهم من 7–12 سنة ، وتم إختيارهم من بين أحد المعسكرات الصيفية حيث أظهر هؤلاء الأطفال سلوكاً عدوانياً من أول اسبوع فى المعسكر ، وتم تقسيم أفراد العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة ، واستمر تنفيذ البرنامج أربعة أسابيع تم تطبيقه بشكل جماعى وفردى واستخدم الكاتب 12 مقياساً تم تصنيفها إلى خمس فئات تعكس تأثير المعالجة وتمتد من موقف التدريب الخاص إلى الموقف الطبيعى فى المعسكر واظهرت النتائج تحسن مهارات حل المشكلات البين شخصية بصورة دالة لدى المجموعة التجريبية .
2. **دراسة الفرسون** *Alversson,(1979)* ، بعنوان : تقييم تأثير العلاج باللعب على الأطفال العدوانيين ، وتكونت عينة الدراسة من 30 طفلاً توزعوا بين مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة وتم الحصول على العينة من خلال تقديرات المدرس على أداة فرعية لقياس العدوان فى قائمة سلوك الطفل بالإضافة إلى إشارات المدرسين لما لاحظوه من سلوكيات شاذة لهؤلاء الأطفال، ولقد إفترضت الدراسة أن المجموعة التجريبية ستكون أكثر فاعلية فى خفض السلوكيات العدوانية فى كل من حجرة اللعب وحجرة الدراسة

وتم إختبار صحة هذا الفرض بأستخدام تحليل التباين ، ولم تُظهر النتائج أى فروق دالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية فى كل من التطبيق البعدى الأول والثانى .

3. **دراسة بورنستين** *Bornstin* 1980 : بعنوان : بحث إمكانية اسلوب العلاج بأستخدام المهارات الإجتماعية (توجيه التعليمات ، والنمذجة ، وتكرار السلوك والتغذية الرجعية) مع مجموعة من الأطفال العدوانيين ، وكان الهدف من هذا البرنامج العلاجى تقوية التفاعلات البين شخصية مع الفاق ولقد افترضت الدراسة أن الأطفال سوف يطورون بشكل فعال الإستجابات البين شخصية من خلال إكتساب مجموعة من السلوكيات التوكيدية ، كما افترضت الدراسة أن اسلوب العلاج بأستخدام المهارات الإجتماعية سيؤدى إلى تغير السلوكيات الأساسية التوكيدية ، كما افترضت أن الأطفال تلقائياً سيستخدمون مهاراتهم الجديدة التى هم فى حاجة لها عندما يستجيبون لمختلف الماقف أثناء التدريب وأيضاً عندما يتفاعلون مع رفاقهم ، وافترضت الدراسة أخيراً أن إنخفاضاً سيحدث فى العدوان ملازماً التغير فى السلوك ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة قد طوروا ببراعة مهاراتهم الإجتماعية من أجل تفاعل بين شخصى ناجح مع الرفاق ، وتمدنا الدراسة بالدليل القوى على فعالية اسلوب المعالجة بأستخدام المهارات الإجتماعية من خلال التعديل الذى حدث فى السلوكيات المستهدفة

4. **دراسة ناجاهيرو** *Nagahiro* 1983 : بعنوان : فعالية نموذج علاجى يقوم على مهارة أخذ الدور الإجتماعى كطريقة يمكن إتباعها مع الأطفال العدوانيين

وتكونت عينة الدراسة من 72 تلميذاً من الصفوف الرابع والخامس والسادس، تم توزيعهم على ثلاثة مجموعات : فى المجموعة الأولى تلقى التلاميذ جلسات التدريب على المهارات الإجتماعية لمدة عشر ساعات على مدى عشرة أسابيع ، وتلقت المجموعة الثانية التدريبات الإجتماعية لمدة أربع جلسات وتلقت خبرات أخذ الدور الإجتماعى على مدى ستة أسابيع ، وتلقت المجموعة الضابطة درساً فى الرسم ساعة كل أسبوع ، وتم إختيار التلاميذ فى المجموعات الثلاثة قبل المعالجة بأسبوع وبعد أربع جلسات وبعد الجلسات العشر بأسبوع ، حيث أجاب التلاميذ على إختبار وجهة الضبط للأطفال وأداة مفهوم الذات لبيرس *piers* كما قدر المدرسون عدوانية الأطفال بأستخدام أداة المشكلات السلوكية لولكر *Walker* وأشار تحليل التباين إلى عدم وجود فروق دالة فى تقدير المدرسين لعدوانية التلاميذ الذين تلقوا تدريبات أخذ الدور الإجتماعى ، أو المهارات الإجتماعية ، كما لم توجد إختلافات دالة فى مفهوم الذات أو وجهة الضبط ، ورغم أن تأثير المعالجة لم يكن دالاً فقد كان هناك تغير فى إتجاه الدلالة فى درجات التلاميذ تحت شرط مهارة أخذ الدور فى معدل تقدير المدرسين للعدوانية ومفهوم الذات .

5. **دراسة مارى** *Mary* 1984 : بعنوان : بحث فعالية الملاحظة فى تقييم نتائج العلاج وتحديد الإختلافات المحتملة بين الأطفال ذوى الإضطرابات الإنفعالية والرفاق العاديين فى العدوانية والسلوك الإجتماعى قبل وبعد التدخل العلاجى وتكونت عينة الدراسة من 12 من الأطفال المضطربين تم تقسيمهم إلى مجموعتين : المجموعة العلاجية الأكبر سناً وجميع أفرادها من الذكور وتتراوح

أعمارهم بي 10- 11 سنة ونصف ، والمجموعة العلاجية الأصغر سناً تكونت من 4 ذكور وانثتين وتراوحت أعمارهم بين ست سنوات وخمسة شهور ، وثمانى سنوات وشهرين بالإضافة إلى مجموعتين من الأطفال العاديين كل مجموعة مكونة من ست أطفال تم مجانستهم مع الأطفال فى المجموعتين من حيث العمر والجنس والمستوى الإجتماعى الإقتصادى ، وقد استمر تنفيذ برنامج العلاج سنة كاملة ، وتضمن البرنامج عناصر من العلاج النفسى دينامى ونظرية التعلم الإجتماعى ، والنظرية التربوية وتضمنة أنشطة بنائية وحل المشكلات والإندماج فى العمل الأكاديمى وحكاية القصص وأشغال الخشب والموسيقى والشعر ، ويعقب ذلك مراحل بنائية أُخرى يترك فيها للأطفال حرية إختيار الأنشطة بمفردهم أو فى جماعات ، وخلال مراحل اللعب يقتصر تدخل الكبار لمنع التدخل البدنى ، واشارت النتائج إلى أن المجموعة العلاجية الأكبر سناً حققت إنخفاضاً فى العدوانية عل حين اظهرت المجموعة العلاجية الأصغر سناً زيادة فى العدوانية ،ومع الأخذ فى الإعتبار نمط العدوان فقد أظهرت المجموعة العلاجية الأكبر سناً إنخفاضاً فى العدوان البدنى فى القياس البعدى بينما أظهرت المجموعة العلاجية الأصغر سناً زيادة فى هذا الجانب ، وبالنسبة لهدف العدوان فقد زادت العدوانية المباشرة نحو الأشياء لدى المجموعة العلاجية الأصغر الأصغر سناً ، بينما خفضت مجموعة العلاج الأكبر سناً العدوان المباشر نحو الرفاق .

6. **دراسة ولكر** *Walker* 1985: بعنوان : بحث أثر نموذج إرشادى محدود للأسرة ، وبرنامج علاجى لخفض العدوان لدى تلاميذ الصف السادس ،

واشترك فى البرنامج 143 أسرة تم توزيعهم بطريقة عشوائية بين ظرف العلاج بالتعلم الإجتماعى وظرف البرنامج العلاجى وتضمنت أدوات الدراسة التقرير اليومى للآباء ،وأداة تقدير السلوك السالب لباترسون وآخرون *Patterson,et al* 1975 وقائمة سلوك الطفل لأسنباش وأدلبروك *Achenbach & Edlbrock* أداة فرعية للعدوانية ، وأداة للبيئة الأسرية ، وأداة فرعية للصراع لموس *Moos* 1974 بالإضافة إلى السلوك غير المرغوب فيه للطفل كما يلاحظ مدرس حجرة الدراسة بأستخدام قائمة السلوك اليومى لبرنج وآخرون *Pring et al* ، وتم تحليل البيانات بأستخدام طريقة تحليل التباين الأحادى ، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة فى ملاحظات الأباء فى البرنامجين ، كما لم توجد فروق دالة على قائمة السلوك اليومى كما سجلها المدرسون ، وعلى الرغم من أن تحليل التباين لم يكن دالاً إحصائياً فإن 48٪ من عينة الأطفال ذوى السلوك العدوانى فى المجموعتين العلاجيتين تم خفض عدوانيتهم فى مقابل18٪ فى مجموعة الأطفال الضابطة .

7. **دراسة أحمد مطر** 1986 : بعنوان : العلاقة بين العدوان وبعض العوامل البيئية ومدى فعالية الإرشاد النفسى فى تخفيف العدوان ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين السلوك العدوانى وبعض المتغيرات فى الأسرة والمدرسة ، ودور الإرشاد النفسى بأستخدام طريقتين إرشاديتين هما السيكودراما وقراءة الكتب والكتيبات النفسية ، وتكونت عينة الدراسة من 359 طالباً من طلاب الصف التاسع وتضمنت الأدوات : مقياس التقدير الذاتى للعدوان ، ومقياس إتجاهات المعلمين نحو الطلاب كما يدركها الطلاب

ومقياس إتجاهات إدارة المدرسة نحو الطلاب كما يدركها الطلاب ، ومقياس العلاقات الإجتماعية للطلاب ، ومقياس العلاقات بين الوالدين كما يدركها الطلاب ، ومقياس الإتجاهات الوالدية فى التنشئة ، ومقياس المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة ، ومن بين ما انتهت إليه الدراسة من نتائج حدوث إنخفاض للعدوانية بدرجة مناسبة لدى المجموعتين التجريبيتين بالمقارنة بالمجموعة الضابطة.

8. **دراسة دوبوا** *Dubow* 1987 : بعنوان خفض العدوان وتقوية السلوك الإجتماعى للأطفال ذوى السلوك العدوانى فى المدرسة الأساسية ، وتمثل الهدف فى دراسة أثر أربع تكنيكات فى خفض العدوان لدى الأطفال العدوانيين ، وتراوحت أعمارهم بين 8–13 سنة من حجرات الدراسة لذوى الإضطرابات السلوكية ، وقد قسمت العينة إلى أربع مجموعات تجريبية : تلقت الأولى تدريبات فى ضبط الذات وتلقت الثانية مهارات إجتماعية سلوكية ، وتلقت الثالثة تدريبات على اللعب الموجه ، بينما تدربت المجموعة الرابعة على كل من ضبط الذات والمهارات الإجتماعية وتدريبات اللعب الموجه ، وذلك على مدى عشر جلسات كل جلسة مدتها ساعة ، وأشارت تقديرات المدرسين إلى أن أفراد العينة الذين تلقوا تدريبات اللعب الموجه والذين تدربوا على كل من ضبط الذات والمهارات الإجتماعية مجتمعة إستطاعوا أن يحققوا إنخفاضاً فى السلوك العدوانى وزيادة فى السلوك الإجتماعى بصورة أفضل من الذين تعرضوا لأى من ضبط الذات أو المهارات الإجتماعية أو اللعب الموجه على حده .

9. **دراسة هوفمان** *Hoffman* 1988 : بعنوان : أثر برنامج للتدريبات الإيقعية فى خفض العدوان لدى تلاميذ المدارس الأساسية ممن لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية ، وتم قياس السلوك العدوانى بأستخدام أداة السلوك العدوانى الصريح والكامن لفرتش *Fritsch* كما تم مقارنة الأحداث السلوكية اليومية بين المجموعتين قبل وبعد البرنامج ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين إحاهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وتضمنت إجراءات الدراسة ستة أسابيع شاركت خلالها المجموعة التجريبية فى البرنامج التدريبى ، بينما لم تشارك المجموعة الضابطة فىأى تدريبات ، كما تم مقارنة الأحداث اليومية بين المجموعتين قبل وبعد البرنامج ، وتم تحليل البيانات بأستخدام أسلوب تحليل التباين ، ولقد أشارت النتائج إلى وجود إختلافات دالة بين المجموعتين على قائمة السلوك الصريح والكامن ، كما وُجدت إختلافات دالة بين المجموعتين فى درجات السلوكيات اليومية حيث أظهر الأطفال ذوى المشكلات السلوكية والإنفعالية الذين تلقوا التدريبات عدوانية فى المواقف المدرسية أكثر بدلالة من الذين لم يتلقوا البرنامج ، ويبدوا أن تلك التدريبات تزيد العدوانية أكثر من أنها تخفضها لدى الأطفال ذوى المشكلات العدوانية .

10. **دراسة عيسى عبد الله جابر** 1989 : بعنوان : دراسة ميدانية لبناء برنامج إرشادى لعلاج أطفال مضطربين سلوكياً عن طريق اللعب وتمثل الهدف من الدراسة فى الكشف عن مدى فأدة تطبيق البرنامج الإرشادى عن طريق اللعب بأستخدام اسلوب التعزيز / الانطفاء عن طريق إستخدام البونات ، وهل سيؤدى إلى علاج السلوك المضطرب (العدوان – الانطفاء) وتكونت عينة

الدراسة من 90 طفلاً قسموا إلى مجموعتين إحداهما عدوانية والأُخرى إنطوائية ، وتم تقسيم الأطفال فى كل مجموعة إلى ثلاث مجموعات : مجموعة ضابطة ومجموعتان تجريبيتان، وتراوح عمر الأطفال بين 6-10 سنوات ، وتم مجانسة العينة فى كل من السن والذكاء والمستوى الإجتماعى الإقتصادى وقد إفترضت الدراسة أن البرنامج الإرشادى سيؤدى إلى تعديل سلوك الأطفال المضطرب (العدوان – الأنطواء) كما سيؤدى إلى تحسين نسبة الذكاء لهؤلاء الطفال ، وتم تحليل البيانات بأستخدام تحليل التباين واختبار "ت" وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالةً إحصائياً بين درجات المجموعتين التجريبيتين ذوى السلوك العدوانى والمجموعة الضابطة ، كما وُجدت فروق دالةً إحصائياً بين درجات المجموعتين التجريبيتين الإنطوائيتين والمجموعة الضابطة ، بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لإختبار الذكاء غير اللغوى سواء بالنسبة للمجموعتين التجريبيتين أو بالنسبة للمجموعتين الضابطتين لكل من العينة الإنطوائية والعدوانية.

11. **دراسة شنودا** *Shenouda* 1990 : بعنوان أثر العلاج السلوكى المعرفى فى علاج السلوك العدوانى للأفراد الذين لديهم عجزاً ى النمو وتهدف الدراسة إلى مقارنة تأثير نمطين من التدخل السلوكى المعرفى ، ولقد إفترضت الدراسة أن نمطى التدخل السلوكى المعرفى سيحدثا إنخفاضاً كبيراً فى تكرار وتقديرات السلوك العدوانى مع الوقت ، وأُجريت الدراسة مع 27 من الأشخاص ذوى التخلف العقلى المحدود ، وقد دعموا بالتقارير حول تكرار السلوك العدوانى

اللفظى والبدنى على الأقل ثلاث مرات فى الأسبوع ، وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات : تلقت المجموعة الأولى الطريقة المتبعة معهم كعلى مدى 15 أسبوعاً، وتلقت المجموعة الثانية الطريقة المتبعة معهم مع تدريبات على الإسترخاء حيث تلقوا تدريبات متقدمة على الإسترخاء العضلى من الأسبوع السادس حتى الخامس عشر ، وتلقت المجموعة الثالثة الطريقة المتبعة معهم مع تدريبات الإسترخاء بالإضافة إلى التعليمات الذاتية حيث تم تقديم التدريب على الإسترخاء مرتين اسبوعياً من الأسبوع الحادى عشر حتى الأسبوع الخامس عشر وتضمنت أدوات الدراسة : أداة السلوك التكيفى وأداة فرعية للسلوك غير التكيفى ،وأداة لتقدير التحكم فى الذات ، وقائمة تعديل السلوك المشكل لولكر *Walker* وتكرار الأفعال العدوانية ، وتم إستخدام هذه الأدوات ثلاث مرات خلال عملية التدريب فى الأسبوع الخامس والعاشر والخامس عشر ، وأيضاً مرتين فى القياس البعدى ، ولقد أشار تحليل التباين إلى نتائج دالة فى كل مراحل القياس ومع كل المقاييس بإستثناء أداة التحكم فى الذات فى المجموعتين التجريبيتين .

12. **دراسة كلارى ستيورت وآخرون** (1995) *Claira stewart ,et al* :
بعنوان : مدى فاعلية برنامج إرشادى فى خفض حدة الإضطرابات الإنفعالية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، وذلك على عينة تكونت من (12) طفلاً من الذكور الذين تتراوح أعمارهم مابين (12-13) سنة من ذوى الإعاقة العقلية (البسيطة والمتوسطة) وقد تم تقسيم العينة على مجموعتين متجانستين حيث تعرضت المجموعتين لبرنامجين مدة كل برنامج ثمانية أسابيع تم تقسيم (12)

جلسة خلالهم بحيث تعرضت المجموعة الأولى لبرنامج قائم على التدريب على التعبير الحر عن الذات بينما تعرضت المجموعة الثانية لبرنامج قائم على التوجيه المباشر ، وقد كشفت نتائج الدراسة على نجاح البرنامجين فى الخفض من حدة الإضطرابات الإنفعالية لدى أطفال العينة حيث تبين وجود فروق دالة فى الإضطرابات الإنفعالية لدى أطفال العينة فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى ، كما تبين أيضاً أن إستخدام اسلوب التعبير الحر عن الذات كان أكثر فاعلية من اسلوب التوجيه المباشر حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد مجموعة التعبير الحر عن الذات ومجموعة التوجيه المباشر بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة التعبير الحر .

13. **دراسة سهير محمود** ،1997 بعنوان : فاعلية برنامج إرشادى فى خفض السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مشاكل المعاقين عقلياً خاصة فئة المعاقين عقلياً وكيفية تحقيق التكامل والنمو السوى لديهم كما تهدف إلى التعرف على الفروق بيت الأطفال المعاقين عقلياً فى إبعاد السلوك العدوانى ومساعدة الطفل المعاق عقلياً على ممارسة أساليب وانماط السلوك التوافقى ، وذلك على عينة تكونت من (40) طفلاً من المعاقين الذكور والإناث من المقيمين بمؤسسات وعاهد التثقيف الفكرى ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (10-14) سنة وتراوحت نسبة ذكئهم ما بين (55-70) وجرى تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة مع مراعاة تجانس أفراد المجموعتين من حيث العمر الزمنى ونسبة الذكاء والمستوى الإجتماعى والإقتصادى للأسرة ، وقد أسفرت نتائج

الدراسة عن عدد من النتائج كان من أهمها التأكيد على خطورة ظاهرة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً التى تؤدى إلى إهدار طاقاتهم فى حركات كثيرة عديمة الجدوى ، فتتدهور أحوالهم النفسية والصحية مما يستلزم ضرورة التدخل لحل هذه المشكلة ، وتؤكد نتائج هذه الدراسة خبرة أو قدرة البرنامج التدريبى المستخدم وما يتضمنه من أنشطة وتدريبات ذات مغزى فى حياة الأطفال المعاقين عقلياً على التوافق النفسى والتفاعل مع الآقران .

14. **دراسة علا عبد الباقى قشطة** 1995 : بعنوان : مدى فاعلية فنيات تعديل السلوك فى خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً وذلك على عينة قوامها (40) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً من الذكور يتراوح أعمارهم ما بين (6-14) سنة ونسبة ذكائهم تتراوح ما بين (50- 55) يوجد بينهم تجانس فى المستوى الإجتماعى الإقتصادى والعمر الزمنى ومستوى الذكاء ، وقد أسفرت الدراسة عن فاعلية البرنامج والذى أدى إلى إنخفاض مستوى النشاط الزائد لصالح المجموعة التجريبية .

15. **دراسة عايدة قاسم** 1996 : بعنوان : قياس مدى فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية المهارات الإجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً ، على عينة قوامها (80) طفلاً من الذكور ممن تتراوح أعمارهم من (9-12) سنة ونسبة ذكائهم من (50-70) وقد تم التجانس بينهم فى العمر الزمنى ، وفى المستوى الإجتماعى والإقتصادى ، وفى مستوى الذكاء ، وقد إستخدمت الدراسة الأدوات والمقاييس الملائمة ، وأسفرت الدراسة عن وجود فاعلية البرنامج

المقترح فى تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

تعليق عام على دراسات المحور الثانى :

وضح من الدراسات والبحوث التى تم عرضها أن الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم فى حاجة دائمة للدعم من خلال برامج علاجية وتدريبية لتخفيف الإضطرابات النفسية والسلوكية ، فقدمت مجموعة من هذه الدراسات والبحوث برامج لتخفيف الإضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، وبصفة عامة أثبتت فعاليتها فى تخفيف الإضطرابات النفسية والسلوكية ، كما أثبتت فعاليتها فى تحسين الإندماج فى المجتمع والتعامل مع الآخرين بأنخفاض فى مستوى السلوك العدوانى بالمقارنة بما كان عليه من قبل ومن هذه الدراسات : دراسة كاتل *Kattle* 1978 : بعنوان : تأثير برنامج للعلاج السلوكى المعرفى على السلوك العدوانى للأطفال وتكونت عينة الدراسة من 41 طفلاً ، تتراوح أعمارهم من 7-12 سنة ، وتم تقسيم أفراد العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة ، واظهرت النتائج تحسن مهارات حل المشكلات البين شخصية بصورة دالة لدى المجموعة التجريبية، ودراسة الفرسون *Alversson,(1979)* : بعنوان : تقييم تأثير العلاج باللعب على الأطفال العدوانيين ، وتكونت عينة الدراسة من 30 طفلاً توزعوا بين مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة، ولم تُظهر النتائج أى فروق دالة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية فى كل من التطبيق البعدى الأول والثانى ،ودراسة بورنستين *Bornstin* 1980 : بعنوان : بحث إمكانية اسلوب العلاج بأستخدام المهارات الإجتماعية

(توجيه التعليمات ، والنمذجة ، وتكرار السلوك ، والتغذية الرجعية) مع مجموعة من الأطفال العدوانيين ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة قد طوروا ببراعة مهاراتهم الإجتماعية من أجل تفاعل بين شخصى ناجح مع الرفاق ، وتمدنا الدراسة بالدليل القوى على فعالية اسلوب المعالجة بأستخدام المهارات الإجتماعية من خلال التعديل الذى حدث فى السلوكيات المستهدفة .ودراسة ناجاهيرو*Nagahiro* 1983 : بعنوان : فعالية نموذج علاجى يقوم على مهارة أخذ الدور الإجتماعى كطريقة يمكن إتباعها مع الأطفال العدوانيين ، وتكونت عينة الدراسة من 72 تلميذاً من الصفوف الرابع والخامس والسادس ، تم توزيعهم على ثلاثة مجموعات (مجموعتان تجريبيتان ، ومجموعة ضابطة) وأشار تحليل التباين إلى عدم وجود فروق دالة فى تقدير المدرسين لعدوانية التلاميذ الذين تلقوا تدريبات أخذ الدور الإجتماعى ، أو المهارات الإجتماعية ، كما لم توجد إختلافات دالة فى مفهوم الذات أو وجهة الضبط ، ورغم أن تأثير المعالجة لم يكن دالاً فقد كان هناك تغيرفى إتجاه الدلالة فى درجات التلاميذ تحت شرط مهارة أخذ الدور فى معدل تقدير المدرسين للعدوانية ومفهوم الذات.ودراسة مارى *Mary* 1984 : بعنوان : بحث فعالية الملاحظة فى تقييم نتائج العلاج وتحديد الإختلافات المحتملة بين الأطفال ذوى الإضطرابات الإنفعالية والرفاق العاديين فى العدوانية والسلوك الإجتماعى قبل وبعد التدخل العلاجى ،وتكونت عينة الدراسة من 12 من الأطفال المضطربين تم تقسيمهم إلى مجموعتين : المجموعة العلاجية الأكبر سناً وجميع أفرادها من الذكور وتتراوح أعمارهم بين 10- 11 سنة ونصف ، والمجموعة العلاجية الأصغر سناً تكونت من 4 ذكور وانثتين وتراوحت أعمارهم بين ست

سنوات وخمسة شهور ، وثمانى سنوات وشهرين بالإضافة إلى مجموعتين من الأطفال العاديين كل مجموعة مكونة من ست أطفال تم مجانستهم مع الأطفال فى المجموعتين من حيث العمر والجنس والمستوى الإجتماعى الإقتصادى ، وقد استمر تنفيذ برنامج العلاج سنة كاملة ، وتضمن البرنامج عناصر من العلاج النفسى دينامى ،ونظرية التعلم الإجتماعى ، والنظرية التربوية وتضمنة أنشطة بنائية وحل المشكلات والإندماج فى العمل الأكاديمى وحكاية القصص وأشغال الخشب والموسيقى والشعر ، ويعقب ذلك مراحل بنائية أُخرى يترك فيها للأطفال حرية إختيار الأنشطة بمفردهم أو فى جماعات ، وخلال مراحل اللعب يقتصر تدخل الكبار لمنع التدخل البدنى ، واشارت النتائج إلى أن المجموعة العلاجية الأكبر سناً حققت إنخفاضاً فى العدوانية عل حين اظهرت المجموعة العلاجية الأصغر سناً زيادة فى العدوانية ،ومع الأخذ فى الإعتبار نمط العدوان فقد أظهرت المجموعة العلاجية الأكبر سناً إنخفاضاً فى العدوان البدنى فى القياس البعدى بينما أظهرت المجموعة العلاجية الأصغر سناً زيادة فى هذا الجانب ، وبالنسبة لهدف العدوان فقد زادت العدوانية المباشرة نحو الأشياء لدى المجموعة العلاجية الأصغر الأصغر سناً ، بينما خفضت مجموعة العلاج الأكبر سناً العدوان المباشر نحو الرفاق . ودراسة ولكر *Walker* 1985 : بعنوان : بحث أثر نموذج إرشادى محدود للأسرة ، وبرنامج علاجى لخفض العدوان لدى تلاميذ الصف السادس واشترك فى البرنامج 143 أسرة تم توزيعهم بطريقة عشوائية بين ظرف العلاج بالتعلم الإجتماعى وظرف البرنامج العلاجى ، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة فى ملاحظات الأباء فى البرنامجين ، كما لم توجد فروق دالة على

قائمة السلوك اليومى كما سجلها المدرسون ، وعلى الرغم من أن تحليل التباين لم يكن دالاً إحصائياً فإن 48٪ من عينة الأطفال ذوى السلوك العدوانى فى المجموعتين العلاجيتين تم خفض عدوانيتهم فى مقابل 18٪ فى مجموعة الأطفال الضابطة ودراسة أحمد مطر 1986 : بعنوان : العلاقة بين العدوان وبعض العوامل البيئية ومدى فعالية الإرشاد النفسى فى تخفيف العدوان ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين السلوك العدوانى وبعض المتغيرات فى الأسرة والمدرسة ودور الإرشاد النفسى بأستخدام طريقتين إرشاديتين هما السيكودراما وقراءة الكتب والكتيبات النفسية ، وتكونت عينة الدراسة من 359 طالباً من طلاب الصف التاسع تم توزيعهم على ثلاثة مجموعات (مجموعتان تجريبيتان ومجموعة ضابطة)، ومن بين ما انتهت إليه الدراسة من نتائج حدوث إنخفاض للعدوانية بدرجة مناسبة لدى المجموعتين التجريبيتين بالمقارنة بالمجموعة الضابطة.

ودراسة دوبوا *Dubow* 1987 : بعنوان خفض العدوان وتقوية السلوك الإجتماعى للأطفال ذوى السلوك العدوانى فى المدرسة الأساسية ، وتراوحت أعمارهم بين 8-13 سنة من حجرات الدراسة لذوى الإضطرابات السلوكية ، وقد قسمت العينة إلى أربع مجموعات تجريبية ، وأشارت تقديرات المدرسين إلى أن أفراد العينة الذين تلقوا تدريبات اللعب الموجه والذين تدربوا على كل من ضبط الذات والمهارات الإجتماعية مجتمعة إستطاعوا أن يحققوا إنخفاضاً فى السلوك العدوانى وزيادة فى السلوك الإجتماعى بصورة أفضل من الذين تعرضوا لأى من ضبط الذات أو المهارات الإجتماعية أو اللعب الموجه على حده .ودراسة هوفمان *Hoffman* 1988 : بعنوان : أثر برنامج للتدريبات الإيقاعية فى خفض العدوان

لدى تلاميذ المدارس الأساسية ممن لديهم مشكلات سلوكية وانفعالية ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين إحاهما تجريبية والأخرى ضابطة ، ولقد أشارت النتائج إلى وجود إختلافات دالة بين المجموعتين على قائمة السلوك الصريح والكامن ، كما وُجدت إختلافات دالة بين المجموعتين فى درجات السلوكيات اليومية حيث أظهر الأطفال ذوى المشكلات السلوكية والإنفعالية الذين تلقوا التدريبات عدوانية فى المواقف المدرسية أكثر بدلالة من الذين لم يتلقوا البرنامج ودراسة عيسى عبد الله جابر 1989 : بعنوان : دراسة ميدانية لبناء برنامج إرشادى لعلاج أطفال مضطربين سلوكياً عن طريق اللعب وتمثل الهدف من الدراسة فى الكشف عن مدى فائدة تطبيق البرنامج الإرشادى عن طريق اللعب بأستخدام اسلوب التعزيز / الانطفاء عن طريق إستخدام البونات ، وهل سيؤدى إلى علاج السلوك المضطرب (العدوان – الانطفاء) وتكونت عينة الدراسة من 90 طفلاً قسموا إلى مجموعتين إحداهما عدوانية والأُخرى إنطوائية ، وتم تقسيم الأطفال فى كل مجموعة إلى ثلاث مجموعات : مجموعة ضابطة ومجموعتان تجريبيتان وتراوح عمر الأطفال بين 6-10 سنوات، وتم مجانسة العينة فى كل من السن والذكاء والمستوى الإجتماعى الإقتصادى، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالةً إحصائياً بين درجات المجموعتين التجريبيتين ذوى السلوك العدوانى والمجموعة الضابطة ، كما وُجدت فروق دالةً إحصائياً بين درجات المجموعتين التجريبيتين الإنطوائيتين والمجموعة الضابطة ، بينما لم توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لإختبار الذكاء غير اللغوى سواء بالنسبة للمجموعتين التجريبيتين أو بالنسبة للمجموعتين الضابطتين

لكل من العينة الإنطوائية والعدوانية.ودراسة شنودا *Shenouda* 1990 : بعنوان أثر العلاج السلوكى المعرفى فى علاج السلوك العدوانى للأفراد الذين لديهم عجزاً فى النمو وتهدف الدراسة إلى مقارنة تأثير نمطين من التدخل السلوكى المعرفى ، وتم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات ، ولقد أشار تحليل التباين إلى نتائج دالة فى كل مراحل القياس ومع كل المقاييس بإستثناء أداة التحكم فى الذات فى المجموعتين التجريبيتين .ودراسة كلارى ستيورت وآخرون *Claira stewart ,et al* (1995) : بعنوان : مدى فاعلية برنامج إرشادى فى خفض حدة الإضطرابات الإنفعالية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، من ذوى الإعاقة العقلية (البسيطة والمتوسطة) وقد تم تقسيم العينة على مجموعتين متجانستين حيث تعرضت المجموعة الأولى لبرنامج قائم على التدريب على التعبير الحر عن الذات ، بينما تعرضت المجموعة الثانية لبرنامج قائم على التوجيه المباشر ، وقد كشفت نتائج الدراسة على نجاح البرنامجين فى الخفض من حدة الإضطرابات الإنفعالية لدى أطفال العينة . ودراسة سهير محمود ، 1997 بعنوان : فاعلية برنامج إرشادى فى خفض السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مشاكل المعاقين عقلياً خاصة فئة المعاقين عقلياً وكيفية تحقيق التكامل والنمو السوى لديهم كما تهدف إلى التعرف على الفروق بيت الأطفال المعاقين عقلياً فى إبعاد السلوك العدوانى ومساعدة الطفل المعاق عقلياً على ممارسة أساليب وانماط السلوك التوافقى ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدد من النتائج كان من أهمها التأكيد على خطرة ظاهرة السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً التى تؤدى إلى إهدار طاقاتهم فى حركات كثيرة عديمة الجدوى ، فتتدهور

أحوالهم النفسية والصحية مما يستلزم ضرورة التدخل لحل هذه المشكلة ، وتؤكد نتائج هذه الدراسة خبرة أو قدرة البرنامج التدريبى المستخدم وما يتضمنه من أنشطة وتدريبات ذات مغزى فى حياة الأطفال المعاقين عقلياً على التوافق النفسى والتفاعل مع الآقران ودراسة علا عبد الباقى قشطة 1995 : بعنوان : مدى فاعلية فنيات تعديل السلوك فى خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، وقد أسفرت الدراسة عن فاعلية البرنامج والذى أدى إلى إنخفاض مستوى النشاط الزائد لصالح المجموعة التجريبية . ودراسة عايدة قاسم 1996 : بعنوان : قياس مدى فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية المهارات الإجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً ، وقد إستخدمت الدراسة الأدوات والمقاييس الملائمة ، وأسفرت الدراسة عن وجود فاعلية البرنامج المقترح فى تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

تعقيب عام على الدراسات السابقة :

إنطلاقاً من الخاصية التراكمية للعلم يتضح أن أى بحث علمى يعتمد على تجارب الآخرين والإستفادة من خبراتهم التى تتمثل فى دراساتهم وبحوثهم السابقة ، وفى هذا الصدد نجد أن كثير من البحوث والدراسات العربية والأجنبية إهتمت بالعدوان والسلوك العدوانى ، وتعديله والحد منه ، وتنمية السلوك التكيفى والمهارات الإجتماعية والتواصل والإندماج السوى فى المجتمع لدى الأطفال المتخلفين عقلياً للإنتقال بهم من واقعهم كمتخلفين عقلياً إلى قابلين للتعلم والتدريب، ومن كونهم عالة على أُسرهم ليصبحوا أطفالاً قادرين على الإعتماد على أنفسهم ، وليس ذلك فحسب بل يتخطى ذلك إعتماد أُسرهم عليهم مما يؤدى إلى

تنمية توافقهم النفسى والإجتماعى بتعلمهم الكثير من الخبرات . وفى تعقيب عام للباحث على الدراسات السابقة فى مجال العدوان والسلوك العدوانى والحد منه **فقد تبين الآتى** :

أولاً : بالنسبة للمتغيرات التابعة :

فقد لاحظ الكاتب أن السلوك العدوانى كان المتغير التابع الذى إشتملت عليه كل هذه الدراسات ،والتى هدفت فى المقام الأول لتعديله أو التخفيف منه وإن كانت هذه الدراسات قد تباينت فيما بينها حول أُسلوب القياس، فإن بعضها استخدم طريقة التقرير الذاتى من خلال إستجابة أفراد العينة لأبعاد وفقرات المقياس كما جاء فى دراسة هوى 1979، وفشباك 1983، فى حين إستخدم البعض الآخر أُسلوب الأحكام والتقديرات التى يصدرها الآخرون عن الشخص مثل تقدير الرفاق والآباء والمدرسين عن السلوك العدوانى ، ويعد هذا اللأسلوب أكثر موضوعية إذا قورن بأسلوب التقرير الذاتى كم جاء فى دراسات دونج 1979 ،وشيروود 1982 وجارسون 1983 ، والقليل من هذه الدراسات استخدم اسلوب الملاحظة فى مواقف طبيعية كما فى دراسة مارى 1984 ، وهذا الأسلوب الأخير يعتبر أكثر دقة فى وصف السلوك والأداء المميز إذا ماقورن بلأسلوب التقرير الذاتى أو الأحكام والتقديرات التى يصدرها الآخرون عن الشخص ، ذلك أنه فى التقرير الذاتى من المحتمل أن يتدخل التذكر الانتقائى بل أنه يحدث أيضاً عندما تستعمل أساليب التقدير والحكم المختلفة ، وكذلك نجد أن الملاحظة فى الأسلوب الأخير ليست قائمة على الاختيار النظم للمواقف التى يلاحظ فيها السلوك بل انها تقوم على ملاحظة المواقف كيفما اتفق وقوعها .كما يلاحظ أيضاً أن هذه الدراسات قد

تباينت فيما اختارته من متغيرات أخرى لإستخدامها كمحكات لإختيار فعالية برامج التدريب . فمن العرض السابق للدراسات يتضح أن تلك الدراسات قد استخدمت متغيراً أو أكثر من المتغيرات الآتية : مفهوم الذات ، وجهة الضبط ومستوى التوكيدية ، وبيانات سجلات حجرة الدراسة ، وتقدير الذات ، والتكيف فى حجرة الدراسة ، والتكيف الشخصى والإجتماعى ، والمكانة السسيومترية والرضا عن العلاقة ، ومستوى القلق .

ثانياً : فيما يتعلق بالتصميم التجريبى :

فقد لاحظ الكاتب ثمة إختلافات بين الدراسات السابقة ، فبينما استخدمت دراسات كاتل ، 1978 وكنوس 1978، وهوى 1979 ، ودوفى 1979 وفرانكن 1980 ، وفشباك 1982 ، وجارسون 1983 ، ونجاهيرو 1983 ، ومارى 1984 وولكر 1985 ، وهوفمان 1988 نظم المجموتين (تجريبية – ضابطة) استخدمت دراسات بوت 1979 ، وبانيبنتو 1977 ، وشيروود 1981 ، ودوبوا 1987 نظام المجموعة الواحدة وهى المجموعة التى اجرى عليها البرنامج " وتكمن أهمية وجود مجموعة ضابطة مناظرة للمجموعة التجريبية فى أنها تبرز بشكل واضح أثر البرنامج على المتغيرات التابعة ، وتبعد إحتمال وجود عوامل أُخرى قد تؤدى إلى خفض أو زيادة الدرجة على متغير ما لاتعود على البرنامج ، بينما اختبار نظام المجموعة الواحدة يجعل من العسير التأكد مما إذا كان الفرق بين درجات الإختبار الأول والإختبار النهائى يرجع إلى أثر المتغير المستقل أو يرجع إلى متغيرات أُخرى .

ثالثاً : بالنسبة لحجم العينات التى استخدمتها تلك الدراسات :

سواء التى استخدمت نظام المجموعة الواحدة (التجريبية) أو نظام المجموعتين (التجريبية والضابطة) يلاحظ أنها بلغت فى تلك الدراسات 30 فرداً أو أكثر كما فى دراسات كاتل 1978 ، وهوى 1979 ، والفرسون 1979 وبوت 1979، وكوننافو 1979، ودونج 1979 ، وفشباك 1982 ، ونجاهيرو 1983 وجارسون 1983 ، ودبوا 1987، وبيرمان وآخرون 1987 ، وأحمد وطر 1986 وعيسى عبد الله 1989 . فى جاءت فى باقى الدراسات السابقة أقل من 30 فرداً وهو ما يشير إلى صغر حجم عينات تلك الدراسات .

رابعاً : فيما يتعلق بضبط المتغيرات وعلاقتها بالسلوك العدوانى :

فقد اثبتت الدراسات الإرتباطية علاقتها بالسلوك العدوانى واتضح ذلك فى كل من دراسات كنوس 1978، وكاتل 1978، وفرانكن 1980 الذين اهتموا بتثبيت متغير الجنس ، فى حين اهتمت دراسات هوى 1979 بتثبيت المستوى الإقتصادى الإجتماعى ، واهتمت دراسات كوننافو 1979، وبوت 1979 بضبط نسبة الذكاء لأفراد عيناتها ، وكان ضبط متغير العمر الزمنى موضع إهتمام دراسات كنوس 1977وهوى 1979، وبوت 1979، ومارى 1984 فى حين لم تذكر دراسات دوفى 1979 ، وبانيبنتو 1977، ونجاهيرو 1983 ، وهوفمان 1988، وولكر 1985 أى شكل من أشكال الضبط لأفراد عيناتها ، وبصفة عامة يلاحظ أن أى من هذه الدراسات لم تهتم سوى بضبط متغير أو إثنين أو ثلاث متغيرات على الأكثر من المتغيرات التى ينبغى ضبطها قبل لبرنامج حتى يمكن أن نرجع أى متغير فى السلوك لدى أفراد العينة أو أدائها على الإختبارات الى البرنامج المستخدم .

خامساً : فيما يتعلق بالمدخل العلاجى ومحتوى البرامج :

فقد لاحظ الكاتب أن بينما استخدم كنوس 1977 ، وهوى 1979، وجوفى 1979، ودونج 1979 التدريبات التوكيدية كمدخل لتعديل السلوك العدوانى فى دراساتهم ، نجد أن دراسات بانيبنتو 1977، وهوفمان 1988، وبيرمان وآخرون 1987، ودوبوا 1987 إستهدفت تدريبات المشاركين على مجموعة من المهارات الإجتماعية فى محاولة لخفض السلوك العدوانى ، بينما انصب اهتمام بوت 1979 وفرانكن 1980 بتدريب المشاركين على الإستجابات الاسترخائية كوسيلة لمواجهة الظروف المثيرة للإحباط والغضب ، وانصب اهتمام كاتل 1978 ، وكونافو 1979 على المدخل السلوكى المعرفى فى محاولة لزيادة التحكم فى الذات ، واهتم دوبوا 1987 باللعب الموجه ، بينما اهتم فشباك 1982 ، وجارسون 1982 بالمشاركة الوجدانية جاء إهتمام مارى 1984 بأسلوب حل المشكلات ، وثمة ملاحظة أن أى من تلك المداخل لم يكن ذا تأثير فعال فى كل الدراسات التى استخدمته فعلى حين كان له تأثير دال فى تعديل السلوك العدوانى فى بعضها جاء فى بعضها الآخر غير دال ، ومن الصعب ترجيح أحد تلك الأساليب على غيركتكنيك فعال فى هذا المجال ، وان وقع إختيار الكاتب على المهارات الإجتماعية وفعالية التدريب عليها من خلال برنامج معرفى سلوكى لخفض السلوك العدوانى له مايبرره عن أهمية دراستة وما ساقه من الدراسات السابقة ذات العلاقة بدراسته الحالية .

المراجع

أولاً: المراجع العربية :-

1- أحمد أحمد متولى عمر (1993) : مدى فعالية التدريب على المهارات والعلاج السلوكى المعرفى فى تخفيف الفوبيا الإجتماعية لدى طلاب الجامعة رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا .

2- أحمد محمد مطر (1986) : دراسة العلاقة بين العدوان وبعض العوامل البيئية ومدى فعالية الإرشاد النفسى فى تخفيف العدوان، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

3- إجلال محمد سرى (1996) : علم النفس العلاجى،القاهرة، عالم الكتاب

4- اسامة سعد أبو سريع (1993) : الصداقة من منشور علم النفس المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، عالم المعرفة ، العدد 179 .

5- أسماء السرسى، أمانى عبد المقصود (2002) : التفاعل الإجتماعى عن طريق اللعب لدى الأطفال المكفوفين والمبصرين فى مرحلة ماقبل المدرسة " بين التشخيص والتحسين " مجلة كلية التربية " التربية وعلم النفس ، العدد السادس والعشرون ، الجزء الثانى .

6- أشرف عبد الغنى شريت (2009) : الطفل المعاق عقلياً " سلوكه مخاوفه " الأسكندرية، مؤسس حورس الدولية .

7- السيد محمد أبو هاشم (2004) : سيكولوجية المهارات ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .

8- آمال ابراهيم الفقى (2001) : فعالية السيكودراما فى تخفيف المخاوف الإجتماعية لدى الأطفال ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، فرع بنها .

9- آمال عبد السلام باظة (2002) : سيكولوجية غير العاديين " ذوى الإحتياجات الخاصة " القاهرة ، الأنجلو المصرية .

10- ـــــــــــــ : سيكولوجية غير العاديين " ذوى الإحتياجات الخاصة " القاهرة ، الأنجلو المصرية .

11- أموال عبد الكريم (1994) : فاعلية برنامج تدريبى لتعديل السلوك فى اكتساب بعض المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

12- أميرة طه بخش (2001) : دراسة شخصية مقارنة فى السلوك الإنسحابى للأطفال التوحوديين وأقرانهم المتخلفين عقلياً ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، الكويت 3 (2) 125 144 .

13- إيمان فؤاد الكاشف (2002) : فاعلية برامج الحاسب الآلى فى تحسين تعلم بعض المهارات للأطفال المتخلفين عقلياً ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد الثانى عشر ، العدد الخامس والثلاثون ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

14- أيمن أحمد المحمدى منصور (2001) : فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الإجتماعية وأثره فى تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال الكفوفين بمرحلة ماقبل المدرسة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة الزقازيق .

15- تغريد عمران (2001) : المهارات الحياتية ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .
16- جابر عبد الحميد جابر (1997) : علم النفس التربوى ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
17- ـــــــــــ (1990) : نظريات الشخصية ، (البناء ، الديناميات النمو ، النمو ، طرق البحث ، التقويم) . القاهرة ، النهضة المصرية.
18- جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى (1988) : معجم علم النفس والطب النفسى ،الجزء الأول ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
19- جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافى (1995) : معجم علم النفس والطب والطب النفسى ، الجزء السابع ، القاهرة ، دار النهضة العربية.
20- جليلة عبد المنعم مرسى (2006) : فعالية برنامج تدريبى لإكساب بعض المهارات الإجتماعية لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى الطالبات المستجدات بكلية التربية ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ،المجلد السادس عشر العدد الحادى والخمسون ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
21- جمال محمد الخطيب (1992) : تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين عمان ، دار إشراق للنشر والتوزيع .
22- حامد عبد السلام زهران (1994) : الصحة النفسية والعلاج النفسى القاهرة عالم الكتاب .
23- ـــــــــــ(1998) : علم نفس النمو ومشكلات الطفولة والمراهقة الطبعة الخامسة ، القاهرة عالم الكتاب .

24- حامد عبد السلام زهران (2003) : الصحة النفسية والعلاج النفسى ط 2، القاهرة ،عالم الكتاب .

25- ــــــــــــــ(2005) : الصحة النفسية والعلاج النفسى ط 4 القاهرة،عالم الكتاب .

26- حسام الدين هيبة (1977) : سيكولوجية غير العاديين، الإعاقة العقلية الحسية ،القاهرة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

27- حسنين محمد الكامل وعلى السيد سليمان (1990) : السلوك العدوانى وإدراك الأبناء للإتجاهات الوالدية فى التنشئة الإجتماعية ، دراسة تنبؤية ، المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ص 763 – 788 .

28- حسين على فايد (2005) : علم النفس الإكلينيكى ،الأسكندرية مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع .

29- خولة أحمد يحيى (2000) : الإضطرابات السلوكية ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

30- رأفت عوض خطاب (2001): فعالية برنامج إرشادى لتعديل السلوك العدوانى لدى الأطفال المعاقين عقلياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

31- ريهام محمد فتحى (2000) : فعالية إستخدام اسلوب لعب الدور فى تنمية المهارات الإجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة كفر الشيخ .

32- سعدية محمد بهادر (1992) : برامج تربية أطفال ماقبل المدرسة بين النظرية والتطبيق، ط2 ، القاهرة، دار الفكر العربى .
33- سعيد حسنى العزة، جودت عزت عبد الهادى (1999) : نظريات الإرشاد والعلاج والعلاج النفسى،الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع .
34- سهى أحمد أمين (1999) : المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال والتشخيص والعلاج ، القاهرة دار قباء للطباعة والنشر.
35- سهير محمد سلامة شاش (2001) : فعالية برنامج لتنمكية بعض المهارات الإجتماعية بنظامى الدمج والعزل وأثره فى خفض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ،رسالة دكتوراه غيرمنشورة ، كلية التربية جامعة الزقازيق .
36- سهير محمد سلامة شاش (2002) : التربية الخاصة للمعاقين عقلياً بين العزل والدمج ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .
37- سهير كامل أحمد (1998) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة مركز الأسكندرية للكتاب .
38- سهير محمود (1997) : مدى فاعلية برنامج إرشادى فى خفض السلوك العدوانىلدى الأطفال المعاقين عقلياً ، المؤتمر الدولى الرابع ،المركز الإرشادى النفسى بجامعة عين شمس ، 689 716 .

39- سهير إبراهيم عيد ميهوب (1996) : تنمية المهارات الإجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقلياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

40- صالح عبد الله هارون (2000): دليل مقياس تقدير المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم داخل غرفة الدراسة ، الرياض دار الزهراء للنشر والتوزيع .

41- صبحى عبد الفتاح الكفورى (1992) : تعديل السلوك العدوانى لدى الطفال بأستخدام برامج للعلاج الجماعى باللعب وبرنامج للتدريب على المهارات الإجتماعية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا .

42- ـــــــــــــــــ (1999) : فعالية برنامج متعدد المداخل فى تخفيف الرهاب الإجتماعى لدى عينة من طلاب الجامعة ، مجلة البحوث النفسية والتربوية ، المجلد الرابع عشر ، العدد الثالث ، كلية التربية ، جامعة المنوفية 165- 191 .

43- صلاح الدين عبد الغنى عبود ، سحر عبد الغنى عبود (2003) : فعالية برنامج إرشادى معرفى سلوكى فى خفض حدة العنف لدى المراهقين المؤتمر السنوى العاشر ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، 347- 378 .

44- صلاح الدين عبود (1991) : مدى فاعلية برنامج إرشادى فى تخفيف حدة السلوك العدوانى لدى طلاب الحلقة الثانية من التعليم الأساسى،رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط ، مصر .

45- طريف شوقى غريب فرج (2003) : المهارات الإجتماعية والإتصالية دراسات وبحوث نفسية ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر.

46- عادل عزالدين الأشول (1997) : الأرشاد النفسى لغير العاديين العدد الأول مركز الإرشاد النفسى ـالقاهرة ، جامعة عين شمس،522- 533 .

47- ــــــــــــــ(2000) : العلاج المعرفى السلوكى اسس وتطبيقات القاهرة،دار الرشاد للنشر.

48- عادل عبد الله محمد (2003) : تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقلياً بأستخدام جداول النشاط المصورة ، دراسات تطبيقية ، دار الرشاد للنشر.

49- عايدة قاسم (1996) :

50- عبد الستار إبراهيم (1993) : العلاج السلوكى للطفل أساليبه ونماذج من حالاته، الكويت ، عالم المعرفة .

51- ــــــــــــــ(1994) : العلاج النفسى السلوكى المعرفى الحديث اساليب وميادين تطبيقه، القاهرة ، الدار العربية للنشر.

52- ــــــــــــــ(1998): الإكتئاب إضطراب العصر الحديث الكويت عالم المعرفة .

53- عبد الستار إبراهيم ، رضوى إبراهيم (2003) : علم النفس" اسسه ومعالم دراسته" ط2 ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .

54- عبد العزيز السيد الشخص (2006): مقياس المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة ، ط3 المعدلة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

55- عبد الفتاح رجب مطر (2002) : فعالية السيكودراما فى تنمية بعض المهارات لدى الصم،رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية بنى سويف جامعة القاهرة.

56- عبد اللطيف محمد خليفة (1997) : المهارات الإجتماعية فى علاقتها بالقدرات الإبداعية وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى طالبات الجامعة حوليات كلية الآداب ، الجزء الأول ، الكويت .

57- عبد المطلب أمين القريطى (1996) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة وتربيتهم ، القاهرة ، دار الفكر العربى .

58- عبد المطلب أمين القريطى (2005) : سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة وتربيتهم ، القاهرة دار الفكر العربى .

59- عبد المنعم الحفنى (1987) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسى الجزء الثانى، القاهرة ، مكتبة مدبولى .

60- عُلا عبد الباقى قشطة (1993) : برنامج تدريبى للأطفال ذوى الإعاقة العقلية،سلسلة التوجيه والإرشاد فى مجالات إعاقة الطفولة – الكتيب الأول القاهرة ، مطبعة الطوبجى التجارية .

61- عُلا عبد الباقى إبراهيم(2000) : التعرف على الإعاقة العقلية وعلاجها وإجراءات الوقاية منها،سلسلة التوجيه والإرشاد فى مجالات إعاقة الطفولة الكتاب الثانى ، القاهرة ، مطبعة الطوبجى التجارية .

62- على كمـال (1989): النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها،الجزء الثانى بغداد ، الدار البيضاء .

63- عيسى عبد الله جابر (1989) : دراسة ميدانية لبناء برنامج إرشادى لعلاج أطفال مضطربين سلوكياً عن طريق اللعب، رسالة دكتوراه غير منشورة معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

64- فاروق الروسان (1998): أساليب القياس والتشخيص فى التربيةالخاصة ، الأردن ، عمان ، دار الفكر والنشر.

65- فاروق محمد صادق (1982) : سيكولوجية التخلف العقلى ، الرياض جامعة الملك سعود .

66- فضل خالد حسين أبو هين (1988) : القلق لدى الأطفال الفلسطينين فى قطاع غزة ، دراسة مقارنة بين المواطنين واللاجئين ، رسالة دكتوراه غير منشورة معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

67- فؤاد أبو حطب ، آمال صادق (1984) : علم النفس التربوى ،مكتبة الأنجلو المصرية .

68- فؤاد أبو حطب ، آمال صادق (1982) : علم النفس التربوى ، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية .

69- فؤاد البهى ، سعد عبد الرحمن (1999) : علم النفس الإجتماعى القاهرة ، دار الفكر العربى .

70- فيوليت فؤاد إبراهيم (1992) : مدى فاعلة برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً المصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم ، بحوث المؤتمر السنوى الخامس للطفل المصرى (المجلد الثانى) مركز دراسات الطفولة بجامعة عين شمس ، 28-30 أبريل 1992 ،983 1022 .

71- كوثر إبراهيم رزق (1992) : فى ديناميات الإعتداء على المدرسين : دراسة إكلينيكية متعمقة لمجموعة من التلاميذ العدوانيين فى المرحلة الثانوية المؤتمر الثامن لعلم النفس فى مصر ، الجمعية المصرية للدراسات .

72- كمال إبراهيم مرسى (1996) : مرجع فى علم التخلف العقلى ، ط 1 الكويت ، دارالقلم .

73- ــــــــــــ (2000) : مرجع فى التخلف العقلى ،القاهرة ، دار النشر للجامعات المصرية .

74- كمال سالم سيسالم (1988) : الفروق الفردية لدى العاديين وغير العاديين ، تقديم فاروق محمد صادق ، الرياض مكتبة الصفحات الذهبية .

75- لندا ل . دافيد ف (ترجمة) سيد الطواب ومحمود عمر ونجيب خزام (1988) مدخل علم النفس . القاهرة . الدار الدولية للنشر والتوزيع .

76- لويس كامل مليكة (1990) : العلاج السلوكى وتعديل السلوك ، الكويت ، دار القلم.

77- لويس كامل مليكة (1998) : الإعاقة العقلية والإضطرابات الإرتقائية ، القاهرة ، مكتبة فيكتور كيرلس .

78- ليلى عبد العظيم متولى (1981): السلوك العدوانى وعلاقته ببعض أنماط التربية الأسرية،رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنصورة

79- محمد اسماعيل عبد المقصود (1995) : فعالية إستراتيجيات متكاملة فى تعليم بعض المهارات الإجتماعية،موسوعة مستقبل التربية العربية، المجلد الأول العدد الثانى ، القاهرة .

80- محمد السيد عبد الرحمن (1998): اختبار المهارات الإجتماعية القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
81- محمد درويش محمد (1995) : مدى فاعلية التدريب على المهارات الإجتماعية فى تعديل السلوك العدوانى لدى أطفال الطفولة المتوسطة،المجلة المصرية للتقويم التربوى ، العدد الأول ، 204- 228 .
82- محمد عبد الظاهر الطيب (1996) : فى الصحة النفسية ، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية .
83- محمد عماد الدين إسماعيل (1986) : الأطفال مرآة المجتمع (النمو النفسى الإجتماعى للطفل فى سنوات تكوينه ، الكويت ، عالم المعرفة.
84- محمد محروس الشناوى (1994) : نظريات الإرشاد والعلاج ، القاهرة دار غريب للطباعة والنشر .
85- ــــــــــــــــ(1996): العملية الإرشادية،القاهرةدار غريب للطباعة والنشر .
86- ــــــــــــــــ(1997): التخلف العقلى (الأسباب – التشخيص – البرامج) ، القاهرة ، دار غريب للنشر والتوزيع .
87- محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن (1998) : العلاج السلوكى الحديث : اسسه وتطبيقاته، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر.
88- محمود عبد الحليم منسى،محمد بيومى حسن (1988) : برامج العنف التليفزيونى وعلاقتها بالسلوك العدوانى،مجلة التربية المعاصرة،العدد التاسع يناير 1988 ، ص 99 130 .

89- مجدى محمد محمد الدسوقى (1994) : مدى فاعلية لعب الدور فى التعلم بالنموذج فى تنمية مستوى النضج الخلقى لدى عينة من الأطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، عين شمس .

90- مديحة منصور سليم (1981): دراسة بعض اساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بعدوان الأبناء وتكيفهم الشخصى الإجتماعى،رسالة ماجستير غير منشورة كلية الدراسات الإنسانية ، جامعة الأزهر.

91- معتز سيد عبد الله (2000): بحوث فى علم النفس الإجتماعى والشخصية ، المجلد الثالث ، القاهرة دار غريب .

92- معصومة إبراهيم محمد (1995) : العلاقة بين إكتساب المهارات الإجتماعية وبعض المتغيرات لدى طفل الروضة بدولة الكويت،مجلة الإرشاد النفسى، ع(4) السنة الثالثة ، جامعة عين شمس ، 141-178 .

93- مصرى عبد الحميد حنورة (2002) : مقياس بينيه العرب للذكاء الطبعة الرابعة (المرشد العلمى للتطبيق حساب الدرجات وكتابة التقارير) القاهرة ، الأنجلو المصرية .

94- مواهب عياد ونعمة رقبان (1995) : تدريب المتخلفين عقلياً على السلوك الإستقلالى فى المهارات المنزلية ، الإسكندرية ، دار المعارف .

95- نادر فهمى الزيود (1995) : تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً ، الأردن عمان ، دار الفكر.

96- هانى إبراهيم عتريس (1997) : المهارات الإجتماعية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير غير منشورة .

97- وليم الخولى (1976) : الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى ، ط1 ، القاهرة ، دار المعارف .

98- يوسف القريوتى وآخرون (1995) : المدخل فى التربية الخاصة الإمارات العربية المتحدة ، دبى ، دار القلم .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

107- Alan, C.(2008) : How do early stages of information processing influence social skills in patients with anxiety ?, Behaviour research and therapy , Vol (27) , P 188-201

108- Alverson , L , G, (1979) , An evaluation of group play therapy Technigues with acting out Headstart Children . D . A . I . , Vo I . 39 , No . 4 , p. 4566 (8) .

109- Alonso, M, & Finn, S. (2008) : Model for teaching social skills . ING. Cartledge cultural diversity and social Instruction : Understanding eahnic and gender Differences , champaing II , Research press .

110- Argyle, M. (1981) : the psychology Of Interpersonal Behavior , 3rd ed. , London : Beguin Book .

111- Argyle, M. (1996) : Social skills Companion Encyclopedia of Psychology New York Colman, AV, Rutledge, .

112- Adkins, G. (2008) : Jop-related social skills training With Female prisiners , Behavior modification ,Vol (56) , P 95- 112 .

113- Baron , R. A. (1977) . Human aggression. New York , Plenum Press.

114- Bandura, (1959)

115- Bandura , A.(1973). Aggression : A social Iearning analysis
EngIewood Cliffs , N . J.Prentice Hall.

116- Bandura & Walters , R. H. (1977) . Social learning and
Personality development. New York:
Holt , Pinchart & Winston.

117- Bandura , Ross , D. & Ross, S,R. (1963) . Transmission of
aggression through imitation of
aggressive models. Journal of Abnorm
and Social Psychalagy , 63 , pp.575-582.

118- Banepinto ,R.A. (1978). Social skills training for verbally
Aggression children , D. A.I. ,Vol. 39 ,P. (B).

119- Bierman , Miller ,C.M. & Stabb ,D.S.(1987). Improving the
Social behavior and peer asseptance of
Rejected boys. Effects of Social skill training
With instruction and prohibitions. Journal of□
Consulting and Clinical Psychology , Vol. 55 ,
No. 2 , PP. 194-200.

120-Bierman , K. L. (1986) . Process of Change during Social Skills
Training with preadolecents and its relation
To treatment Child Development ,57: 230-240 .

Bierman , K. . (1989) : Improving the Peer relationships of rej-
121- ected Children. Advances in Clinical Child Psyc-
hology New York , Plenum , Vol . 12 , PP. 53-84.

122- Bornstein , M. R. (1980) : Social Skill training for aggression Chil-Dren. D. A. I. , Vol . 39 , No. 8: 4019-2020 (8).

123- Brodeski, J. & Hembrough, E. (2007) : Improving Social Skills in Young Children, An Action , Research Project Submitted to the Granduate Faculty of the sch-ool of Education in Partial Fulfillment of the Requirements for the , Degree of Master of ArtsIn Teaching and Leadership, Saint Xavier Univ- Ersity, Chicago, Illinois.

124- Bromely , H. K. (1987) : Mesbehaving Peer models in the Classr-Oon. An investigation of the effects of social Class and intelligence. Educational Studies , Vol. 13, No . 2: 161-168.

125- Bullkeley, R. & Carmer, S. (1990) : Social skill training with youAdolescents , Journal of youth of yoyth and Adolescents, Vol 19 (5), P 251-263 .

126- Buke, R. (1991) : Temperament social skilla and the communic- Ation of emotion : A developmental intera- Ction, Plenum Press, New York.

127- Buss, A. H. (1961) : The peychology of aggression. New york , Wiley .

128- Berkowitz , L. (1946) : Aggression cues in aggression behavior And hostibility catharsis. Pyschological Review , 71 , pp 104 - 122.

129- Berkowitz (1947) : Mediated associations with reinforcement For aggression. Psychological Review , No. 8. pp165-176.

130-Bertram , H. R. (1987) :Motivation theories and principles .
New Jersey , Prentive- hall.

131- Bertram & Jeffrey , Z. R. (1983) : Social Psychology. Sec-
Ond edition , John .Wiley & Sons.

132- Chen, &Zvieki (2008) : The Problem solving and modeling
approach to adjustment , San Fransisco : Josse Bass.

133-Chaplin , J, P , (1973) . Dictionary of Psychology , N. Y. Dell
Publisher .

134- Clement, E. & Camp, O. (2007): Effects of altrnative modeling
Strategies on outcomes of interpersonal skills training, Journal
of Applied psychology ,Vol (42) , p 46-67 .

135- Codd, A. & Linda, R.(2008): Modeling , solving and behavior
Modification , Journal of Abnormal psychology , Vol (6) ,p 105-
123.

136- Coie , D . J. & Koeppl ,K, G. (1990): Adapting intrvention to
The proplems of aggressive distruptive rejected children ,
In S. R. Asher & J, D. Coie (eds.) peer rejection in childhood.
Pp. 309-337. New York : Cambridge University press .

138- Cannavo, A. F. (1979) : Congitive modification of aggressive
Behavior in children: A study of setting Generally of
Empulss Control. D. A. I. Vol . 40 , No . 7 , p. 3383 (8) .

139- Colleen, J. & Edward, F. (1995) : Understanding Exceptional
People, New York ,West publishing Company ,

140- Claire Stewart & Others (1995) : "Enhancing the Recognition

And Production of Facial Expression of Emotionby Children with Mental Retardation ." Research in Development Disabilities, Vol. 16,No . 5, pp. 82-365.

141- David , T. M. (1970): Treatment for ch ildren. The wark of a Children guidance clinic . London , Gearge Allen & union LT D.

142- David, M, B. (1979) : Sex differences in children s expression And control of fantasy and overt aggression. Child Development , 50: 372-379 .

143-Dodge , A. K . (1980) : Social cognition and children s aggressive Behavior . child Development , 51: 162-170 .

144- Dodge , A. K. & Danial , R . S. (1981) : Hostile attributional Baises among aggressive boys are exacerbated undr conditions Of threats to self . Child Development , 58: 213-224 .

145- Dong , Y. L. , Ernest ,T. H. & Harvery ,H. (1979) : Effects of Assertion training on aggressive behavior of adolescents. Journal of Counseling psychology , 26 (5) : 459-461 .

146- Dubow, E. F. , Huesmann , L. F. & Eron , L. D. (1987) : Mitigeting aggression and promoting practical behavior in Aggressive elementary school boys . behavior Research & Therapy, vol 25(6) : 527-531 .

147- Duffy .D, K. (1979) : Cognitive-behavioral assertion with Aggressive individuals and its impact on their partners, D.A.I.40 (6):P. 2834 (8) .

148- Docking ,J,W, (1987) : control and discipline in schools perspestives and approaches , second edition , Harper & Row publishers

149- Dressel, M. (2008) : Social information processing deficits of Aggressive childern : present findings and implication for Social skills training Clinical psychology review , Vol (10) ,p55-69 .

150- Dwiveedi, G. (2008) : Role-play exercises , Remedial and Special education , Vol (30), p 167-184

151- Evensen, P. & Hmelo , D. (2006) : The role of role play and Emotional expressiveness social skills, Archives of general psychiatry Vol (90) , P 50 – 79

152- Elizabeth , J. S. , Gale , I. C. & Edithe , D. N. (1987) . Hormones

Emational disposition and aggressive attributes in young adolescents . Child Development , 58: 1114-1134.

153- Feshback , N. & Feshback ,E. (1982) : Empathy training and the Regulation of aggression : potentialities and limitations . Academic psychology Bulletin ,4 (3) 399-413

154- Francis ,P,H. Jan , J. & phyllis , F. M. (1982) : Social studies in elementary school . Charles E. Merrill Puplishing Co.

155- Franken ,B.& William ,R, (1980) : Effects of progressive muscle Relaxation and electromyo graphic feedback training on aggressive Institutionalized mentally retarded adult. D. A. I. 40 (7): 3392 (8).

156- Freedman , L. J. (1986) : Tele vision violence and aggression. A Rezoinder. Psychological Bulletin , 100 (3) : 322-378.

157- French , D. I. & waas, G. A. (1985) : Behavior problems of peer Neglested and peer rejected elementary age children

parent and Teacher perceptions . Child Development , 56 : 246-252 .

158-Friedrich , L . c . & Huston , C . A . (1986) . Television violence and aggression. The debate continues. Psychological Bulletin , 100 (3) : 364 – 371

159 – Gary , w . L . & Jacquelyn , M . (1983) . A cognitive social learning model of social skill . psychological Review 90 (2) : 127 – 157.

160- Gary , w . L . & sharon , V . (1989) . Relation betwween types of aggression and socio-matric status : peer and teacher perceptions . Journal of Educational psychology ,81: 86-90

161 – George , E . H . (1979) . A peer group socialization therapy program in the school . Outcome investigation . psychology in schools . vol . xvI , no . 4: 596 – 599

162-Helmuth , H . (1973) . Man and aggression . New york , oxford University press

163- Hoffman , M . C . (1988) . Reduction of aggression through aerobic exerciss in children with emotional behavioral problesm . D. A . I . , 48 (11) : 2848 (A)

164- Huey , W . C . (1979) . the compative effects of counselor-led and peer-led group assertive training on aggression in black adolescents . D . A . I . 40 (6) : 3121-3122 (A)

165- James , F . W . (1981) . Animal social Behavior. Duxbury Press – Boston

166- *Jo , Groebel & Robert , A . H . (1989) . Aggression and war , their biological and socialbases . Cambridge University Press .*

167- *Kattlewell , P . W . (1978) . An evaluation of cognitive behavioral treatment program for aggressive children . D . A . I . 39 : 2506 (B) .*

168- *Kinard , E . M . (1978) . Emotional development in Physically a based children . A study of self concept and aggression . D . A . I . 39 : 2964 (B) □*

169- *Knauss , J . W . (1978) . the effects of grup assertiveness training on the aggressive behaviors and self concapts of fourth grade boys . D . A . I . 39 : 5356 (A) .*

170- *Lorenz , k . (1966) . On aggression . London , Mathuem .*

171- *Lowrence , A . P . (1984) . Personality . fourth Edition . John wiley & Sons Inc □*

172- *Luria , W . (1983) : Languuage Intervention , Retarded to Retarded Child Thro ugh Cognitive . Journal of Special Education , vol (119) . P (10)*

173- *masud , H . & John , L . , Andrew , M . & Michael , S . (1988) . Treating problem children : issues , methods and practice . Sage publications*

174- *nagahiro , W . T . (1984) . Social taking A treatment model for aggressive children . D . A . I . 44 (9) : 2717 (A) .*

175- *pantone , P. J . (1978) . the father – son relatonship of aggressive withdrow and normal preadolescent boys . D . A . I. 38 : 5584 (A) .*

176- Patrick , J . S . (1983) . An integrated social learning approach to the treatment of aggressive reachions . Education 104 (1) : 104 – 112 .

168-robart , C . B . (1978) . motivation thearies and principles New Jersey – prentice – Hall □

177- robart , C . B . (1980) . Aggression in freedman and Benzasmin . J . Comprehensive . textbook of psychaitry . Vol . 1 , London . Williams & Williams □

178- Shenouda , N . T . (1990) . cognitive-behavior therapy in the treatment of aggressive behaviors with the developmentally disabled: A Comparative study . D . A . I . Val . 50 pp . (A) .

179- Sills , D . (1972) . Aggression , international encyclopedia of social sciences . New york . the Macmilan Company Vol . 1 – 2 , pp 168 – 175 . 180- Slaby , R . S . & Growley , C . G . (1977) . Modification of cooperation and aggression through teacher attention to children,s speech . Journal of Experimental Child psychological Abstracts . 66: 5138 .

181- Tomas , J . B . Gary , W . L . (1989) . peer relationships in child development . New york , Willey Interscience .

182- Vincent , B . V . , Michel . H . & Mark , B . W . (1979) . Social skill assessment and training for children : An evaluative Revies . Behaviores & therapy , 17: 413-437 .

183-Walker , J . B , & Gary , W . L . (1985) . A study of the effectivenese of social learning family therapy for reducing aggressive behavior in body . D . A . I . 45 (9) : 3088 (B) .